DROGAS
¿Una opción personal?

Título:
Drogas: ¿Una opción personal?

Tirada: 500 ejemplares
Coste de producción por ejemplar: 1€
P.V.P: 3€
Precio para distribuidoras y librerías: 2€

Editan y distribuyen:
Distri Maligna
distrimaligna@yahoo.es
www.distri-maligna.blogspot.com
Violent World
violentworld@hotmail.es
Eztabaida Argitalpenak-Liburudenda
Plaza Villamonte A4, Algorta (Bizkaia)
eztabaida@hotmail.es Tlf: 94 656 29 85
El Grillo Libertario
C\Florida nº 40 Cornellà Llobregat
http://www.nodo50.org/elgrillolibertario/
Ap 287 - 08940 CORNELLÀ de LLOBREGAT
Tlf: 933755853

Maquetación: Sandra
Corrección: Maria, Jaime y Mario
Impresión: Irrintzi Inprenta
C/Zapatería, 95 bajo Vitoria-Gasteiz
irrintzinprenta@gmail.com

1ºEdición: Marzo de 2012

Invitamos a la reproducción total o parcial de este libro
únicamente para el debate y la
difusión anticomercial.

CONTENIDOS

Prólogo..7/10

I.Tabaco..11/44
- Introducción sobre la parte, contexto general
- Historia del tabaco
- Problemas que soporta la producción y el consumo
- Daños causados al medio ambiente
- Daños a animales no humanos

II. Cannabis..45/69
- Etimología
- Historia
- Actualidad y legalización
- Consumo
- Efectos
- Enfermedad mental
- Dependencia
- Movimiento Hippie
- Cannabis y religión

III. Cocaína...71/96
- Introducción
- Origen
- Obtención y composición de la cocaína
- Consumo
- Efectos
- Riesgos
- Relación entre la cocaína y los conflictos bélicos

• La relación entre la cocaína y la desarticulación de las luchas revolucionarias
• La relación entre la cocaína y los ingresos en prisión
• La relación entre la cocaína y la deforestación
• La relación entre la cocaína y la experimentación animal
• Conclusión

IV. Speed...97/103
• Presentación y composición
• Historia
• Dosis y vías
• Efectos
• Riesgos
• Abstinencia
• Relación con los movimientos sociales
• Conclusiones

V. Heroína..105/136
• Etimología
• Origen
• Formas de adulteración
• Consumo
• Efectos
• Riesgos
• Síndrome de abstinencia
• Las guerras del opio
• Control social y desarticulación de las luchas revolucionarias
• Exclusión social

VI. Los psicofármacos............................137/155
• Introducción
• Historia
• Utilización
• Control social
• Demitificación de los argumentos a favor de su uso

Respuestas rápidas a preguntas estúpidas...157/177

Epílogo..179/182

PRÓLOGO

Este libro ha surgido de la asamblea del III Encuentro libre de drogas (septiembre de 2010, Madrid), donde se tomó la iniciativa de desarrollar un conjunto de textos en los que cada droga se tratara de forma autónoma atendiendo a su historia, efectos y consecuencias individuales. El fin de esta publicación es tratar de forma crítica y rigurosa el concepto de que las drogas son una opción personal exponiendo las consecuencias que supone el consumo de cada una de ellas en diferentes ámbitos.

La definición de droga que se ha empleado como criterio subyacente en estas páginas se expresaría como "sustancia adictiva que al ser consumida provoca un efecto estimulante, depresivo, narcótico o alucinógeno". Tras esta breve descripción de este concepto, explicaremos los motivos de la creación del libro así como de la elección del título, *"Drogas: ¿una opción personal?".*

El primero se corresponde con una de las mayores excusas o argumentos para defender o justificar el consumo de drogas; "es que eso es una opción personal". Una opción personal es una decisión que no afecta a nadie más que a quien ha decidido realizarla, en este caso las drogas no son una opción personal, porque sí que afectan a otras muchas personas ajenas a ese consumo, animales, el entorno...
El segundo motivo se centra en la falacia de que por repetir mil veces una mentira como esta sobre la op-

ción personal, parece que se convierte en una verdad y esto no debería ser así. La verdad es la que es y no la que se pretende que sea sin argumentos, ni datos que demuestren lo que se afirma. Por esto las afirmaciones de estas páginas tratarán de ser lo más rigurosas y contrastadas posible.

El tercer motivo se basa en la necesidad de coherencia con la lucha por el cambio social que exigimos en nuestro día a día; un cambio radical y revolucionario colectivo no es posible si antes no comenzamos por nosotros/as mismos/as. El consumo de sustancias estupefacientes de forma continua y acrítica afecta de forma directa en la ralentización, compromiso y falta de coherencia en el camino que recorremos diariamente en pro de la creación de una sociedad más justa, donde no exista el especismo, donde no se vea a la naturaleza como un mero recurso que consumir hasta su destrucción, donde no existan presos/as, ni jueces, ni policías, donde nadie se enriquezca a cambio de la muerte, enfermedades y sufrimiento de los/as demás, donde no sea necesario intoxicarse para evadirse de no sentirse participes de la vida y decisiones colectivas, ni para escapar del trabajo asalariado o de las frustraciones y problemas que genera una sociedad consumista, atomizada, individualista e inmoral, donde se prioriza lo material por encima de lo humano, animal, vegetal, en definitiva, sobre la vida.

Acerca de la publicación que tienes entre manos, desde el principio hasta el final se ha planteado como un proceso de autogestión colectiva de la cultura, tratando de

evitar generar especialistas dentro del movimiento, ya sean escritores/as de los/as que dependamos para generar libros, conferencias, debates... hasta quien hace los libros en una imprenta. Por lo tanto, la recopilación de la información, el análisis de la misma y su contraste, la escritura de cada uno de los artículos, corrección, debate sobre cada uno de los textos, decisión de qué es lo que queremos añadir o quitar, la maquetación, edición, impresión y montaje de los libros, distribución y venta han sido llevado a cabo por quienes escriben estas líneas, con el apoyo de las editoriales que han participado y de los/as compañeros/as que nos han cedido sus máquinas y saberes de imprenta, todos y cada uno de estos proyectos o personas son afines a las ideas libertarias y ninguno/a sacará dinero para su provecho personal, por lo tanto al haber comprado este libro, estás colaborando con cada uno de los proyectos de difusión que han participado y gracias a su esfuerzo y compromiso el precio final es tan asequible, porque no se basa en valores económicos, si no en el afán de difusión política.

En las siguientes páginas podrás encontrar diferentes textos sobre algunas drogas concretas (tabaco, cannabis, cocaína, ***speed,*** heroína y psicofármacos). No se ha tratado una droga que nos parece muy importante como es el alcohol, debido a que ya se publicó el libro ***Borracheras no*** (***Aldarull, Distri Maligna, Maldecap y Rompe La Norma,*** 2010, Madrid) y aunque el enfoque sea diferente, pensamos que no era necesario el volver a tratar el mismo tema en un plazo tan breve de tiempo, aun a pesar del consumo exacerbado y compulsivo

tanto en los ambientes políticos como en la sociedad en general. También hemos dejado a un lado otras sustancias tóxicas como la ketamina, el LSD, *peyote*, éxtasis... debido a una falta de tiempo y espacio, pero no descartamos tratarlas más adelante en futuras publicaciones. Además, el consumo de algunas de las drogas que no tratamos en este libro, tienen igual o parecida significancia, relevancia y consecuencias que algunas de las que sí que tratamos o su consumo es completamente marginal y minoritario dentro de los espacios políticos o lúdico-festivos en los que se financian muchos proyectos combativos y de difusión revolucionaria.

Ya que no queremos caer en el asistencialismo, ni pretendemos gastar nuestras energías en crear centros de desintoxicación autogestionados, asamblearios y horizontales, hemos decidido apostar por la difusión de las ideas de oposición al consumo de drogas y la información de los riesgos a los que se exponen los/as consumidores/as, incluyendo los daños a terceros/as, para tratar de evitar que directamente lleguen a consumirlas, debido a sus efectos devastadores y contraproducentes. Se evita así el poner parches a un grave problema que azota a la población mundial y se trata de llegar a la raíz del problema, para perseguir y alcanzar una meta de abstención en el consumo de drogas, sobre todo entre aquellas personas que se dicen contestatarias y que luchan por la extinción del sistema patriarcal y autoritario presente que padecemos.

Grupo de estudio y redacción.
Madrid, Junio de 2011.

I. TABACO

Introducción sobre la parte, contexto general

La problemática que se dibuja actualmente sobre el consumo de drogas y en especial el del tabaco en nuestra sociedad, y aún más concretamente en los movimientos revolucionarios, debería ser planteada y cuestionada desde dentro y por los afectados directamente de ello. Con este esbozo intentamos desarrollar este tema intentando abarcar, de una forma general pero al mismo tiempo concreta, algunos aspectos que merecen nuestra atención como personas que buscan un cambio fundamental en la sociedad en la que vivimos y que formamos parte.

Nuestra reflexión, debido a que merece con insistencia un espacio en el debate, se ha visto contrariada por diferentes grupos e individualidades que, a lo largo de este tiempo, han querido menospreciar nuestras intenciones de buscar una revisión y una teoría crítica de aquellas cosas que dentro de los movimientos revolucionarios se han visto como intocables y fosilizadas en un tabú, del que no se puede hablar, o que constituye un tema indiscutible.

En este apartado queremos reflejar tanto aspectos que son de alguna manera revisables, en cuanto a que pertenecen a datos más o menos actuales sobre cifras re-

lacionadas con la producción y el consumo de tabaco en el mundo, y en concreto en el Estado español, y aspectos de regeneración, propuestas para abordar una perspectiva de emancipación sobre el consumo de drogas en general y la psicología de sumisión que les es inherente a corto y a largo plazo como hemos podido observar en muchos movimientos sociales.

Para abordar un estudio analítico del problema del consumo de tabaco, debemos buscar en el tiempo, por uno y por otro lado, no solamente la historia, también los usos y las funciones que a lo largo de la misma ha tenido, a la vez que planteamos las condiciones éticas que se derivan de su consumo, así como los argumentos y las razones por las que se defiende el consumo de tabaco.

Podemos observar que uno de los argumentos más solicitados a la hora de la defensa del consumo de esta sustancia, en este caso concretamente, se basa simplemente en una apelación a la libertad individual y personal de cada uno, incluso teniendo en cuenta a los demás, es decir, asumiendo su libertad, no imponiendo un humo que no es escogido libremente, etc.
Nuestro objetivo en este texto será demostrar que el consumo de tabaco actualmente no es una cuestión personal, sino que es una cuestión social, que afecta a toda la población mundial debido al conjunto y complejidad de las relaciones existentes entre las diferentes industrias tabacaleras y las condiciones y consecuencias que de la explotación surgen y que produce este recurso vegetal no alimenticio.

No queremos asumir el hecho del consumo de drogas como lo hacen las instituciones estatales, queriendo de manera interesada sacar un beneficio claro. Queremos ir más lejos no quedarnos en la superficialidad de la discusión, queremos ser también en la discusión radicales, discutir, ni más ni menos, el mismo hecho de la producción y el consumo actual de tabaco, de lo que produce, tanto de sus causas como consecuencias, de sus condiciones y factores, y de todo lo que conlleva el propio hecho, en relación también a la adicción que produce y que se enfrenta radicalmente en contra de la idea de una individualidad libre e íntegra, ajena a todo tipo de dependencias materiales.

Como objetivo de este escrito, no se trata únicamente de elaborar de manera objetiva los diferentes datos sobre el consumo de tabaco actual y sus causas, consecuencias o sus diferentes factores, sino de una manera reivindicativa y acusadora de todos los males que provoca su consumo actual. Nuestra tarea no sólo será exponer datos y cifras sino lanzar una reflexión sobre estos datos, que nos sumerja en un discurso revolucionario que rompa con los argumentos individualistas que se escudan en una libertad irresponsable del consumo.
Si tratamos este tema en concreto es porque personalmente hemos llegado a comprender y a considerar que se ha hecho una necesidad tomar conciencia de este tema por parte del movimiento revolucionario, y no sola y únicamente se tache a todas estas personas de moralistas, de cristianas, o herederas de alguna religión prohibicionista.

Nosotros asumimos tirar las primeras piedras y la impronta de la iniciativa dentro del movimiento para crear una ruptura y un horizonte, si no de rechazo total, por lo menos de debate contra el consumo de drogas y por una cultura libre de ellas.

Historia del tabaco

El tabaco es el nombre común de dos plantas de la familia de las solanáceas cultivadas por sus hojas que, una vez curadas, se fuman, se mascan o se aspiran en forma de rapé (1). La especie más cultivada alcanza entre 1 y 3 m de altura y produce de 10 a 20 hojas anchas alternas que brotan de un tallo central. Contiene un alcaloide, la nicotina (2). Es tóxica y puede producir alteraciones en el aparato circulatorio y los pulmones del ser humano. En ocasiones, se ha utilizado como insecticida. El tabaco es uno de los principales productos agrícolas no alimenticios del mundo.

Los expertos apuntan a que el tabaco originariamente se sitúa en la zona andina entre Perú y Ecuador. Los primeros cultivos debieron de tener lugar entre el 5000 y el 3000 a. C. Cuando se coloniza América por los españoles, el consumo de este producto vegetal se encontraba extendido por todo el continente. El tabaco era usado por los mayas, en cantidad de situaciones, desde ceremonias y prácticas religiosas a otras formas y usos. El nombre que se le dio, tabaco, no está muy definido, algunos comentaristas apuntan a que por un lado, el nombre lo recibió de la isla antillana donde se vio por primera vez, llamada Tobago, en la localidad

mexicana de Tabasco. Sin embargo, lo que parece más extraño, dentro de este concurso de términos es el que hace referencia al termino árabe “tabbac” nombre que recibían numerosas plantas medicinales.

El tabaco como planta originaria del continente americano, fue observada por Colón con su llegada al continente. Los indígenas la usaban para cantidad de situaciones y le atribuían gran cantidad de propiedades medicinales, además, se la consideraba una planta que simbolizaba la fertilidad. Las primera obra que relataba el consumo de tabaco de manera inhalada, fue la obra de Fray Bartolomé de las *Casas Apologética historia de las Indias* de 1527 (3). Más tarde aparecen otras obras como *Historia general de las Indias* en 1535 en los que se describen los usos de las plantas de tabaco por parte de los indígenas americanos.

La variedad maya conocida como Cikar (fumar), se extendió por todo el continente gracias al comercio. Rodrigo de Jerez y Luis de la Torre, compañeros de Cristóbal Colón, fueron los primeros occidentales en conocer su existencia. Rodrigo, a su vuelta a España, fue encarcelado por la Inquisición acusado de brujería, ya que ***sólo el diablo podía dar a un hombre el poder de sacar humo por la boca.***

Poco a poco, la planta es llevada al continente europeo. En 1510, por orden de Felipe II Francisco Hernández de Boncalo (4) de Toledo llevo la planta en forma de semillas a España en 1559. La planta fue cultivada en las cercanías de Toledo, en un lugar que fue conocido

como la cigarrera; nombre tomado por que era invadido por cigarras.

Pocos años más tarde el diplomático francés Jean Nicot de Villemain (5) llevó la planta a Francia. Tiempo después la planta fue trasladada a otros lugares entre ellos Inglaterra, por toda Europa y Rusia. En el siglo XVII llegó hasta China, Japón y la costa occidental de África.
España con su descubrimiento, monopolizo el comercio del tabaco (6). En 1634 estableció el estanco de este producto para Castilla y León, régimen que en 1707 se amplió a todos los territorios de la corona. Pero, sin embargo, al igual que se había adueñado e impuesto el monopolio de este comercio, prohibió también su cultivo en la península. Tal monopolio se situó en Cuba, donde la producción de este producto vegetal provocó en 1735 numerosas revueltas que acabaron por ceder la explotación de tabaco a la Compañía explotadora de La Habana.

La América de habla anglosajona se inició y convirtió en el primer productor mundial de tabaco. El cultivo se inició en el asentamiento de Jamestown, donde en 1615, la planta había crecido de manera silvestre en jardines, campo y hasta en las calles. Con poco tiempo su cultivo se convirtió, con la socialización de este, en un producto básico y fundamental para el cambio de mercancías.
En 1776, el cultivo que había comenzado a realizarse en lugares como Jamestown se extendió hacia Carolina del Norte y llego hasta el oeste del Estado de Missouri.

En 1881, aparece la invención de la máquina de elaborar cigarrillos. El nombre de cigarrillos, según algunos comentaristas, proviene de que la planta cuando llegó a España se comenzó a cultivar en Toledo en un lugar llamado los Cigarrales, que asiduamente era invadido por plagas de cigarras.

Durante el XX, numerosos estudios médicos fueron demostrando los perjuicios del tabaco, y negando su posible utilidad terapéutica, en relación también con las creencias que habían mantenido los amerindios sobre su uso, repleto de mitología. Por otro lado, su consumo pasa de ser mayoritariamente masculino a un mayor equilibrio entre sexos, llegando incluso a sobrepasar el consumo femenino al masculino.

El tabaco no constituyó un problema de salud pública hasta la Revolución Industrial, porque hasta entonces el consumo que se hizo no estaba extendido a toda la sociedad, sino muy limitado a las clases altas y en este momento comenzó la producción masiva.

Aquí podemos incluir que gran parte de los médicos dedicados a la cuestión social trataron el problema del tabaquismo en diferentes revistas y folletos en la península, todo ello enfocado desde un punto de vista interesado con la cuestión de la salud en los ambientes de la clase obrera. Los médicos libertarios en este caso, interesados por la mejora de las condiciones de sanidad de los barrios, declaraban que podría desarrollarse un cambio en las condiciones si se desarrollaba una fuerte lucha contra el alcoholismo, el tabaquismo y el uso de

los contraceptivos dentro de la cultura obrera.
El tabaquismo y el alcoholismo constituían de una manera considerable uno de los límites para los salarios de los obreros que podrían haberse utilizado para la mejora de las viviendas y de numerosas medidas higiénicas, médicas, educativas... para el cuidado del obrero. Con todas estas medidas se habría dado un gran avance a corto plazo, que no exigía un cambio revolucionario en la sociedad sino más bien un cambio personal e individual. Estos cambios fueron desarrollados por autores como Isaac Puente Amestoy y León Drovar.

Estos autores, junto con otros, comienzan a escribir en una serie de publicaciones y a difundir una lucha contra el alcoholismo, el tabaquismo y por el uso de contraceptivos, así como el vegetarianismo, y el naturismo. León Drovar, escribió *Contra el tabaquismo,* en la Editorial Somo, en 1930 (7). El problema con el que nos hemos encontrado ha sido no poder contar con la publicación y saber de primera mano cuales eran los motivos de todos estos autores en su lucha como médicos frente al tabaquismo y al alcoholismo.

No fue hasta los años 90 cuando se empezó a hacer eco del efecto nocivo del tabaco aunque, debido a la falta de pruebas, no se tenía del todo en cuenta la gravedad de la situación. Fueron médicos alemanes los que por los años 30 del siglo XX, relacionaron el fumar con el cáncer de pulmón. Tal descubrimiento fue objeto de numerosas campañas antitabaco durante la Alemania nazi con el fin de la higiene racial y la pureza de la raza aria, tan asociado con el racismo y el anti-

semitismo. Sostenían, en algunos casos motivados por su política racial y su odio a los demás grupos étnicos, que el tabaquismo era un vicio que había sido introducido por los judíos y lo asociaban con un "vicio" de africanos "degenerados". El panorama era irrisorio y las acusaciones interesadas, claro que siempre había que buscar algún culpable.

La publicidad, principalmente en los niños y jóvenes, creaba modelos de comportamiento a seguir, emitiendo diversos mensajes. Pero es cierto que, debido a ello, la cifra de muertos a causa del tabaquismo era de un 27,2% superior al dado actualmente (8).
A pesar de ello, una sentencia de 1992 del Tribunal Supremo estableció que las empresas tabacaleras sólo incurrían en delito si ocultaban al consumidor información sobre los efectos nocivos del tabaco, mientras que numerosas demandas presentadas contra ellas habían sido desestimadas.

La paradoja es que, la ley ajena al pueblo que se quiere imponer, constituye siempre un horizonte normativo que diferencia lo que es delito de lo que no lo es. En este caso sólo obedecen al imperativo de dar información sobre los efectos del tabaco, no se refieren a su cultivo ni a la facilitación que estas empresas hacen de este producto a la sociedad. Las medidas legales demuestran una y otra vez que existe por debajo de ellas una crisis mucho más profunda y que subyace en el fondo de la actual crisis económica, que no es más que una crisis de valores y de ética.

En este caso se muestra cómo la producción de una cantidad de productos que están destinados (a sabiendas de sus productores que se escudan en la libertad económica y de sus consumidores que se escudan en la libertad individual) a causar gran cantidad de enfermedades y muertes a seres humanos, animales o a la Tierra, provocándole a esta última la destrucción de sus medios tanto terrestres como marítimos.

Problemas que soporta la producción y el consumo

El tabaco en nuestra sociedad se ha constituido como uno de los productos de consumo más populares. De los 6000 millones de personas que habitan en este planeta, 1100 millones son fumadores de tabaco activos, esto significa que en gran medida la cantidad de personas que han empezado a demandar este producto se ha elevado, en este sentido, considerablemente a lo largo de la historia y podemos observarlo en las cifras de estadística de fumadores a nivel mundial con los años anteriores y siguientes hasta la actualidad.

Lo importante que queremos remarcar aquí es que, observando anteriormente las problemáticas del tabaco en otros momentos, la problemática cambia en cuanto que el tabaco se generaliza y constituye un pilar vital y fundamental en la cotidianidad de y para los consumidores.

Es clave entender que la reflexión se centra en la problemática actual y concreta en la que vivimos. Sin embargo, una reflexión sobre el tabaco en el futuro debe-

ría de ser también pensada en el futuro por la función que podría cumplir, ya que puede tener múltiples usos, pero quedaría relegada a otro estudio y análisis que no queremos abordar en esta reflexión, porque debemos centrar el estudio acotándolo a lo que se puede hacer en este momento, en el que el sistema capitalista y el Estado, las empresas y corporaciones tabacaleras fundamentalmente tienen un poder real y diario sobre gran parte de la población mundial que además de ser adicta está explotada.

Sin embargo, esta sustancia perjudica actualmente a países favorecidos y desfavorecidos igualmente a lo largo de la historia. Lo que esto ha propiciado en cierta medida es que gran parte del producto que se demanda y se oferta exige, como diremos más adelante, unas condiciones determinadas para su existencia en relación con el producto en cuestión. Como veremos, las condiciones de existencia para que esos productos se den, son concretas aunque variables entre unos y otros productos por las necesidades propias de este producto vegetal-industrial.

Daños causados al medio ambiente

El problema es que, lejos de que las condiciones originales de este producto sean las suficientes para cubrir las exigencias que desde abajo o desde arriba se están llevando a cabo, se ha obligado a modificar tales condiciones para poder llegar a cubrirlas, y por tanto se ha convertido, sin precedentes, en un problema que se constituye como uno de los factores más importantes

de deforestación en el mundo, contaminación de aguas, destrucción del suelo, explotación laboral, ausencia de soberanía alimentaria, etc. Durante este planteamiento capitular, hablaremos de los daños directos e indirectos del tabaco en el medio ambiente, en los animales, en las plantas y en el medio en todos sus aspectos y ámbitos.

Quizás debamos introducir en esta reflexión los datos suficientes como para poder basar nuestras reflexiones y argumentos en algo sólido, aunque sea en cifras y estadísticas. Lo importante aquí no es si las cifras cubren un dato justo o no, porque lo que importa es si esa cantidad de personas que buscan el consumo de tabaco actual y en este momento puede ofrecer expectativas de vida para nuestro planeta y para los seres que viven en él durante mucho tiempo, condenando a millones de seres vivos a la extinción.

De la misma forma en las cuatro últimas décadas, el incremento de las zonas de cultivo agrícolas en países “en vías de desarrollo” se ha elevado en un 70% con un crecimiento del 128% de 1975 a 1998, mientras “en los países desarrollados” disminuyó un 31% durante el mismo período. La producción sigue creciendo en más de 100 países, de los cuales más de 80 son países “en vías de desarrollo”. Philip Morris, British American Tobacco (BAT) y Japan Tobacco poseen instalaciones productoras en más de 50 países, además compran tabaco en otra docena de países.

Podemos darnos cuenta de que este producto ha sido uno de los productos más propagados en estos países “en vías de desarrollo”, puesto que se exigían unas buenas condiciones de cultivo, grandes zonas agrarias y mano de obra barata fácilmente explotable.

En el año 2001, tres países producían más del 60% de la producción mundial de tabaco: China (42%), India (11%) y Brasil (8%). Estados Unidos, que hasta 1997 era el segundo país productor de tabaco, ahora sólo contribuye con el 7%. Sin embargo, estos son los países en los que el sector de la producción más tabaco produce, e introducen, junto a otros como Indonesia, Argentina, Malawi, México y Zambia, el trabajo infantil en sus filas (9). Sin embargo, el escrito que aquí tenéis en vuestras manos quería ir orientado hacia los problemas que en alguna medida acarrea el consumo de tabaco actual, por parte de las multinacionales como gestoras de la producción de este producto vegetal e industrial del consumo, en el medio ambiente. Con esto podemos empezar a aportar una reflexión y también datos sobre el impacto ambiental que produce el cultivo y el consumo de este producto vegetal-industrial por la sociedad de masas y su forma de control social.

Examinando que por ejemplo en la comunidad europea la producción de tabaco se remonta a quince países, siendo España, por ejemplo, la tercera mayor producción de tabaco de estos.

Aun así, la mayor producción de este producto viene de países de extrema pobreza y de explotación, esa es

la segunda cara de la moneda del consumo y la producción del tabaco, la que no ves, la que no puedes ni siquiera imaginar.
No sólo es un producto que erosiona el suelo de una manera destructiva, es un vegetal que necesita grandes cantidades de nitrógeno, fósforo y potasio del suelo. Esta absorción de nutrientes tan importantes esterilizan el suelo y lo destruyen además de contribuir claramente con un problema fundamental para la soberanía alimentaria de sus regiones, debido a este cultivo y a la propiedad privada del suelo.

Estos nutrientes: nitrógeno, fósforo y potasio, existen en cantidades en el suelo, pero tienen que ser constantemente renovados por los diferentes elementos de un ecosistema, si los eliminas la tierra cae en el agotamiento. El tabaco absorbe en grandes cantidades estos nutrientes, comparadas con una cosecha alimentaria de las mismas dimensiones, el tabaco exige once veces más nitrógenos y treinta y seis veces más fósforo. Aun así, la explotación capitalista de este producto y la maximización de beneficio conlleva la fumigación constante con gran cantidad de insecticidas, plaguicidas, pesticidas y demás productos en cantidades de hasta dieciséis aplicaciones, que suelen filtrarse por el suelo cultivado y llegan a contaminar acuíferos y grandes masas de agua subterránea dedicadas a consumo de las necesidades básicas animales, además de exterminar miles de insectos que son necesarios para la misma sanidad de la tierra y de sus procesos de descomposición.

De la misma manera, el cultivo de todos estos productos, de la misma forma que la producción en forma de monocultivos, elimina las especies autóctonas y elimina las capas vegetales del suelo que mantienen la roca madre que produce la erosión del suelo. La inundación en tiempos de mucha lluvia hasta los corrimientos de tierra, y las sequías, el hambre y la malnutrición en tiempos de escasez son los efectos indirectos, pero al mismo tiempo reales, de las condiciones actuales en las que se explota y se cultiva este producto.

En los países donde se cultiva, se cura y se procesa la hoja de tabaco se da una operación lenta que exige un cuidado y una vigilancia para todo este proceso, porque intervienen índices de color en las hojas, marchitamiento y sequedad determinados. Se utilizan tres métodos en relación con el proceso de curado, uno relacionado con el aire, otro con el humo y con el calor.

Cada uno de estos métodos hace que las hojas de la planta tengan diferentes características. Lo importante en este proceso es que la curación de la hoja de tabaco se realiza con madera que ha sido talada en las zonas donde se cultiva el tabaco. Las cifras de deforestación en relación con esta práctica del cultivo y secado del tabaco son verdaderamente amenazantes. Al utilizarse la madera como combustible para curar la hoja y también como material de construcción de los almacenes donde se realiza el proceso, más de treinta países en el mundo se encuentran al borde de una situación ambiental crítica debido a la deforestación ocasionada por el cultivo de tabaco. China, Malawi, Pakistán y Zimba-

bwe son los principales países afectados, le siguen en menor medida Corea del Sur, Bangladesh y Siria.
El cultivo y el consumo de tabaco es defendido apelando a la libertad de cada uno, pero su defensa no pone sobre la mesa la cantidad de problemas que crea el consumo. En este caso, como en muchos de ellos, el consumo de tabaco actual no es más que la legitimidad económica o la financiación directa cotidiana sobre estas prácticas.

Estas son algunas de las problemáticas que podemos encontrar en relación con el consumo y la producción de tabaco, en este caso la cantidad de contaminación que producen los residuos. En España, algunas cifras muestran que se fuman 89 millones de cigarros al día, lo que supone, en desechos y residuos sólidos, 32.455 millones de filtros desechados anualmente, según un informe del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) (10).

A pesar de lo que pueda parecer a simple vista o de su tamaño, las colillas son uno de los residuos más contaminantes. Se estima que anualmente se desechan 50.000 millones de filtros. De acuerdo con las estadísticas de ButtsOut de 2005, 4,3 trillones de colillas de cigarrillos fueron desechadas en el mundo ese año (11).

La composición química de los filtros es acetato de celulosa, un producto que tiene la función de albergar sustancias tóxicas que en contacto con el agua se diluyen y son capaces de contaminar. A pesar de su tamaño, según los estudios sobre la biodegradación, los

filtros no son biodegradables y los residuos tienen una vida como contaminantes que se inclina entre 18 meses y 10 años. Cada filtro puede llegar a contaminar hasta 8 litros de agua.

Es difícil plantear, quizás, una reflexión sobre cómo debería ser un cultivo o la explotación agrícola de un cultivo así tan generalizado o abusado por una sociedad como esta. Incluso una sociedad fundada en la abolición de un régimen de propiedad privada, en este caso universal, se enfrentaría con límites claramente físicos, porque el consumismo no puede ser verde, y menos en relación con un producto que no constituye una necesidad básica de la sociedad y que crea la dependencia de él a largo plazo de las personas que lo consumen.

Tampoco queremos desarrollar una mirada sobre las posibilidades de plantear un consumo de tabaco en una sociedad libertaria, porque además de ser algo en lo que no estamos interesados, no argumentamos contra el consumo de drogas solamente en uno de sus frentes, sino que lo atacamos también desde una dimensión que atañe al hecho mismo de su consumo y de sus consecuencias. La problemática que queremos elaborar, siendo esta la que en verdad nos importa, es la de abrir un horizonte de debate y de la discusión dentro de este grupo de investigación y de estudio, sobre el consumo y las condiciones de producción actuales de él, y sus relaciones con la crisis de la izquierda y de los movimientos revolucionarios, y muy concretamente también frente a una dimensión puramente ética que, como podemos comprobar, se ha perdido.

Daños a animales no humanos

El consumo de drogas en general y el del tabaco en este caso, tiene mucha problemática en cuanto que converge con otro de los problemas fundamentales de la sociedad capitalista, que es la mercantilización de todo aquello que pueda producir algún tipo de beneficio. En este caso, la concreta relación con la que vivimos hacia los animales no humanos, es monstruosa para ello. Las corporaciones tabacaleras, buscan entre comillas la producción de un cigarrillo que no produzca mayores niveles de toxicidad a los animales humanos, pero todo ello mediado por el especismo, los laboratorios y las multinacionales del tabaco que experimentan con animales no humanos.

Aquí expondremos de la manera más detallada los daños que se producen a los animales no humanos que ni siquiera consumen este producto vegetal-industrial y que les han forzado y obligado a consumir. Podemos distinguir varios de los test a los que se les expone a cientos de miles de animales de laboratorio.

En la industria de la experimentación en animales y de su testeo nos encontramos tres test diferentes que se realizan en animales: son el "Test de sustancias cancerígenas", "Test DL50" y el "Test de Teratogenicidad".

El "Test de sustancias cancerígenas" es supuestamente una prueba que sirve para identificar sustancias que pueden causar cáncer en las personas. Sin embargo,

los animales reaccionan de forma diferente a los humanos, de modo que, mientras el arsénico causa cáncer en los humanos, no lo hace en ratas o ratones. El benceno es otro ejemplo, causa cáncer en los humanos, pero no en los ratones.

"Test DL50" es la sigla para denominar Lethal Dose Test ("Test de Dosis Letal"). La prueba DL50 se desarrolló en 1927 para medir la toxicidad aguada de ciertos compuestos en animales vivos. Consiste en la administración forzada mediante ingesta, inhalación o vías parenterales, de distintas cantidades de una sustancia. El test se detiene cuando muere el 50% de la población de los animales (lo que sucede al cabo de unos días), y el y el 50% que sobrevive es sacrificado para determinar diferentes parámetros de órganos y tejidos. Para cada test son necesarios unos 200 animales.

En teoría, el "Test DL50" proporciona información sobre la cantidad de sustancia necesaria para tener efectos no deseados en los humanos. Sorprendentemente, incluso los mismos científicos que la diseñaron cuestionan su fiabilidad.

Los resultados obtenidos de este test varían significativamente debido a diferentes variables tales como la especie animal, la cepa, la edad, el peso, el sexo, el estado de salud, la dieta, si el animal ha pasado una fase de ayuno antes del test, el método de administración, la temperatura del estabulario, el tipo de jaula, etc.

Cabe destacar que el DL50 mide la dosis mortal, pero no otros efectos secundarios graves pero no letales, ni efectos indeseados que necesitan ser verbalizados (que el paciente lo diga) como cefalea, parestesias, sensación de náuseas, episodios de vértigo, etc.

Muchas son las empresas que poseen sustancias calificadas como peligrosas, que experimentan en animales, sustancias como hidróxido sódico, nitrato mercurioso, ioduro potásico, ácido fórmico, tánico, sulfúrico, clorhídrico, mercurocromo, fluoresceína, resorcinol, etc.

Es obligatorio que estas sustancias sean experimentadas en animales. Los animales son sometidos a estas mediante tres procedimientos distintos: oral, cutáneo o por inhalación.

Se introduce a los animales en cámaras estancas o se les ponen bozales que les fuerzan a respirar pulverizadores, gases y vapores.
Esto provoca que puedan ponerse muy enfermos, vomiten, sufran dificultades respiratorias e hipotermia, además de la posible de dependencia física si lo que se les hace inhalar es una droga.

No se hacen pruebas únicamente con productos destinados al consumo humano, sino que se da a inhalar a los animales no humanos productos para la guerra química, insecticidas, anticongelantes, líquidos de frenos, blanqueadores, pulverizadores para el árbol de navidad, velas de iglesia, limpiadores de horno, desodorantes, refrescantes de la piel, burbujas de baño, depi-

latorios, maquillaje de ojos, extintores de fuego, tintas, aceites bronceadores, esmaltes de uñas, rimel, spray para el pelo, pinturas y lubricantes de cremalleras.

En dos estudios de estos estudios, más de 1.000 ratas fueron expuestas a varias concentraciones de “humo de tabaco” seis horas al día durante más de noventa días. Estos animales fueron sujetados individualmente en un tubo del tamaño del cuerpo del que sólo sobresalían las narices. Estos tubos fueron puestos en grandes cámaras en las que se liberó el humo. Al final del estudio estos animales fueron asesinados y examinados. A pesar de que algunas ratas desarrollaron inflamación crónica de los conductos nasales, los investigadores de Reynolds concluyeron que *“el humo del tabaco es poco posible que tenga actividad toxicológica en humanos”.*

Estudios con diferentes animales no humanos sobre fumar pasivamente también han sido conducidos por investigadores académicos: en la Universidad de Nueva York, se usaron cuarenta y dos pollos como modelos de los fumadores humanos. Las aves fueron expuestas a humo de tabaco o aire filtrado, seis horas al día, cinco días a la semana, durante dieciséis semanas. Entonces, fueron asesinadas y examinadas para buscar signos de enfermedades coronarias.

En la Universidad de California, San Francisco, sesenta y cuatro conejos fueron alimentados con una dieta alta en colesterol, para incrementar su riesgo de padecer enfermedades de corazón. También fueron expuestos a humo de tabaco de Malboro o aire normal, seis horas

al día durante diez semanas, antes de ser asesinados y examinados buscando evidencias de arteriosclerosis.
Otro de los test relacionado con el tabaco que se realiza en los laboratorios de vivisección se denomina “Test de Teratogenicidad”. Se trata de testear una sustancia en animales hembras preñadas para ver si ocurren defectos de nacimiento. Sin embargo, los experimentos sobre tabaco en animales puede producir datos análogos a otros medicamentos como la talidomida que no causa defectos de nacimiento en conejillos de indias, ratas o ratones, sin embargo, tiene gravísimas consecuencias si es administrado a una mujer embarazada. De hecho, 10.000 niños resultaron lisiados y/o con malformaciones cuando a sus madres se les prescribió talidomida durante el embarazo.

En la californiana universidad de Davis, al menos sesenta y cuatro ratas embarazadas fueron usadas para ver los efectos de fumar pasivamente durante el embarazo y de los parches de nicotina. Estos animales fueron expuestos al humo continuamente durante nueve días. Todos fueron asesinados al final de sus embarazos. Los resultados de estos tests con animales fueron usados para sugerir que fumar pasivamente es dañino para la gente.

Hay, desde luego, numerosas razones por las que todos estos resultados son irrelevantes para la salud humana. Las pruebas son altamente artificiales e ignoran las conocidas diferencias entre especies en su respuesta al tabaco, además de los ambientes en los que pueden evolucionar, muy distantes de los ambientes de un la-

boratorio. Las ratas encerradas inmóviles en tubos, sufriendo estrés, y respirando sólo a través de su nariz (los humanos respiramos también por la boca) no son un modelo para los complejos patrones del tabaquismo humano.

Similarmente las otras especies usadas, la duración de las pruebas (que ciertamente no corresponden a la naturaleza a largo plazo de largo nivel de mucho del tabaquismo pasivo humano), las diferencias metodológicas y de dosificación hacen que sea imposible que los resultados puedan aplicarse a los humanos. Los estudios de población humana (epidemiológicos) ya han sugerido fuertemente que el tabaquismo pasivo es peligroso. Si se necesitan más evidencias, deben obtenerse a través de estudios *in vitro* y con voluntarios humanos, más que con erróneos y crueles tests con animales no humanos, que ni tienen ni tendrán ninguna adicción al tabaco de forma natural.

Reynolds realizó experimentos con animales no humanos usando nuevos cigarrillos “sin humo”, que se calientan pero no queman el tabaco. Estos tests incluyeron más de 1.200 ratas, 272 hamsters y 750 ratones, que fueron usados en estudios de toxicidad por inhalación de este tipo de cigarrillos. Los animales fueron confinados en tubos de contención individuales y forzados a respirar “humo” de cigarrillos normales o de los nuevos cigarrillos “sin humo”, durante variados períodos de tiempo (más de 90 días en algunos casos). Al final de los estudios, los animales fueron diseccionados y

desechados. Los resultados en estos estudios mostraron algunas “grandes diferencias entre especies”, pero concluyeron que la opción de cigarrillo “sin humo” era menos perjudicial.

Es evidente que el consumo de drogas actualmente, sin poner más ejemplos de los que hemos añadido y facilitado anteriormente, aunque puedan darse cientos de ejemplos más aterradores y vergonzosos que los antes expuestos, causan la muerte a miles de millones de animales en la industria farmacológica y vivisectora. Tales prácticas deben desaparecer. Siendo aquí donde vemos reflejada de una manera más evidente la crisis ética en la que nos encontramos, con relación no solamente dentro de nuestra especie sino con todas las demás y en relación a la Tierra. Se debe repensar de una vez que la industria vivisectora sólo busca beneficios aun sabiendo que no son extrapolables los valores y datos de sus experimentos con animales. Tales experimentos están llenos de crueldad y de barbarie y no se adecúan a un individuo ético como al que aspiramos.

El consumo de tabaco produce y legitima, o no legitima pero financia día a día, prácticas vivisectoras como estas, de las que no hay garantía ni necesidad, y genera la muerte de cientos de miles de animales que ni siquiera tienen ninguna necesidad de sufrir la estupidez humana.

El Estado, la ética y la sociedad

Nos hemos dado cuenta que el papel del Estado y de las compañías tabacaleras actualmente en el mundo constituyen una forma de poder. En esto esta parte del texto la quería enfocar hacia nosotros, sujetos que se constituyen como fundamentalmente éticos.

No debe dejar de advertirse el poder de estas compañías, que se ha visto muy reflejado en su capacidad de estar presente cotidianamente en la vida de casi 1600 millones de personas sobre el planeta y en unas formas de socialización del tabaco en toda la sociedad muy potente.

No importa que se haya dejado de publicitar tabaco en anuncios, o se haya prohibido el tabaco en ellos. Podemos observar cientos de películas en las que se fuma, y en la que cientos de personajes pueden hacerlo en la pantalla, sin ningún tipo de restricción. No es raro ver en una película a alguien que fuma tabaco, aun así es importante observar que el poder que tiene el tabaco en las películas es mucho más efectivo en cuanto que constituye una forma de relacionar más estrechamente el consumo de tabaco con la vida de una persona o personas que se encuentran relacionadas también con una serie de valores, que constituyen posibles personas diferentes y que abarcan patrones y modelos de conducta mucho más eficaces y diversos que los de la publicidad convencional.

Debemos darnos cuenta de una vez que la moral que juegan las instituciones es una moral hipócrita e interesada. La última maniobra política y legislativa del Estado refleja mucho de esta práctica. La ley anti-tabaco no es un mecanismo para que la gente deje de fumar, porque no creo que ninguna ley incida tanto en las personas como para dejar de fumar; y por otro lado, hay motivos mucho más económicos, que son: el aumento del precio del tabaco y la fiscalización que se hace de él, al mismo tiempo que una reducción de los gastos relacionados con los problemas que causa el consumo de tabaco en fumadores y no fumadores. El Estado sólo ha prohibido fumar en los espacios públicos, no porque les importe la sanidad pública, sino porque tenía que poner alguna otra excusa para no tener que realizar una subida de precios del tabaco sin más, por el estado de la hacienda pública. En años anteriores a esta ley, el Estado ha fiscalizado una gran cantidad de dinero en consecuencia con las labores del tabaco e impuestos indirectos.

El Estado, como vimos, intentó monopolizar la producción y el cultivo de tabaco en la historia. Pero actualmente, el tabaco se ha convertido en uno de los productos que cuentan con un impuesto de lujo. La recaudación fiscal en concepto de impuestos indirectos sobre el tabaco en el Estado español ascendió a 9.266 millones de euros en 2008, de los que 7.561 millones corresponden al Impuesto Especial sobre las labores del Tabaco (12). Del total de tales impuestos la diferencia entre este y el I.E.T. es de 1.705 millones que corresponden al IVA, según afirma el Club de Fumadores por la Tolerancia.

Los costes sanitarios directos derivados del tabaquismo suponen el 80% de ingresos del Estado por Impuestos al tabaco (13). Aun así, este 80% del total de lo recaudado, es gastado por enfermedades directas del tabaco (14).

El Estado español además del I.V.A. y de los I.E.T. fiscaliza otros impuestos sobre este producto como derechos arancelarios y otros tributos que se elevan a 1.262 millones de euros al año y por Impuestos de Sociedades e IRPF de los empleados directamente en el sector de unos 290 millones de euros al año.

Debía entonces apoyarse en algún tipo de medida que se convirtiese en un chivo expiatorio. Claro es que el sistema de fiscalización del tabaco, como un producto que causa un enorme gasto público en relación a las enfermedades que produce directa e indirectamente, exige que haya una cantidad de impuestos enormes sobre él, sobre su venta y consumo. Recordemos una serie de datos relacionados con el consumo de tabaco y los gastos que produce en la sanidad pública.

En total, se estima que los costes directos derivados del tabaquismo ascienden a 3.918,44 millones de euros, pero estos sólo derivados y directos.

Sin embargo, las cifras se extienden en relación con enfermedades que están asociadas y que tienen una estrecha vinculación con el tabaquismo: con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica 1.414 millones, con la enfermedad cerebrovascular 1.332,44 millones, con

la enfermedad coronaria 520,11 millones, con el asma la cifra asciende a 338,57 millones, con el cáncer de pulmón 231’52 millones y bajo peso 81’7 millones.

La idea de plasmar la doble moral del Estado es crucial. Por un lado, prohíbe el consumo de tabaco en lugares públicos, pero permite la venta de tabaco en algunos de los mismos lugares en los que se los prohíbe, francamente no se encuentra contra el consumo de tabaco, sino a favor de una mayor fiscalización y una reducción de los gastos producidos por él. Recordemos que el sector del tabaco genera un total de 90.000 empleos: 59.400 directos y 30.600 indirectos y existen 120.000 máquinas expendedoras registradas y 15.000 expendedurías (estancos).

Al Estado sólo le importa la fiscalización que se hace de este producto de lujo, porque no constituye ningún bien básico. Si fuera al contrario y el Estado se interesase por la salud pública, se habría disuelto y se hubieran socializado y autogestionado todas aquellas instituciones que crean la enfermedad, comenzando por el trabajo y acabando por los hospitales, pasando por el suelo, la industria energética, la vivienda o la agricultura.

Sin embargo, aún dentro de la naturaleza impositiva de la ley y la prohibición del consumo de tabaco, en lugares públicos y zonas en las que se comparta espacio con personas mayores o jóvenes, esta se ha convertido, aunque parezca pésimo y triste, en la única medida gracias a la que aquellas personas que fumaban sin respetar a los demás y les imponían sus humos lo han

hecho. Que el “respeto” o mejor dicho el cumplimiento de la ley haya tenido que ser el que haya puesto las cartas sobre la mesa de la libertad de los que sin querer aspirar el humo de nadie se han visto forzados en muchos casos a respirar o a no poder llevar una vida normal produce mucha tristeza pero es así de cruda la realidad.

Aun así, la derecha más reaccionaria, como no podía hacer otra cosa que defender la “libertad” de los comerciantes, ataca las reformas de la ley anti-tabaco, y promueve una campaña de apoyo a los empresarios por la libertad de elección del consumo de tabaco en sus establecimientos. Lejos de tal defensa de la libertad, lo que se encuentra aquí es la completa indiferencia por el prójimo, una carencia de ética y una defensa de la libertad de comercio, de enriquecimiento y de “autonomía” de los comerciantes frente al intervencionismo del Estado. Digámoslo bien claro “a los comerciantes no les importa que se fume o se deje de fumar, lo que les importa es ganar dinero, exprimir los bolsillos de su prójimo, enriquecerse y aspirar a mejores condiciones en detrimento de los demás”. Lejos le quedan a esta gente la ética, la defensa por la libertad o la dignidad de las personas, también la de millones de personas que son explotadas en países “tercer mundistas”, y menos aún un interés común más allá del suyo propio y el de su familia.

Mi planteamiento no se cierne sobre dejar consumir tabaco aquí o no aquí. Mi planteamiento se ciñe más bien a una crítica radical del consumo de drogas, no

me quedo en una defensa de la libertad individual de fumar, tal defensa es quedarse a medio camino, es anclar el debate sin ir a las propias raíces del asunto, y son más que nada las consecuencias que lleva actualmente implícitas el consumo de tabaco.

Como ya dijimos, las reformas estatales contra el tabaco no son lo que parecen, son mecanismos de desvirtuar la verdad para aquellos que no sienten un compromiso con la verdad y basan su vida en la búsqueda de desenmascarar la propia política como una mentira. Mi planteamiento busca las consecuencias éticas y ecológicas del consumo de tabaco, no se queda a medio camino y estima superflua esa realidad, que es horrible y se ha convertido en una pesadilla para millones de personas. La explotación y la experimentación animal, la contaminación, los residuos, los monocultivos, la deforestación, la industria química, la explotación, la enfermedad y la muerte, no pueden pasar desapercibidas por alguien que interesado en la cuestión del consumo de tabaco puede dejar pasar, u obviar.

Aun así como tal, como consumidores potenciales que podemos llegar a ser, como gran parte de la sociedad, debemos observar y reflexionar desde todos los puntos de vista nuestra relación con el tabaco.
El consumo de tabaco abre una y otra vez la reflexión de la problemática en la definición de aquello que puede denominarse esfera pública y esfera privada, tan defendida por los teóricos liberales. Una decisión personal, y en esto es donde más personas se escudan a la hora de su consumo, se hace fuerte desde una noción

donde una decisión personal abarca consecuencias realmente personales, sin ninguna implicación en los demás. Una decisión personal, entendida como tal, es una decisión que repercute y responsabiliza a uno mismo, y a nadie más, directa o indirectamente; tal acción podrá ser considerada una decisión libre y consciente en el mejor de los casos, pero nunca una decisión personal. No es el mero hecho únicamente de atender al consumo, no exigimos un estudio reducido de la responsabilidad del consumo de tabaco, sino más bien, otra que incluya a todos los involucrados directamente en estos procesos, incluyendo en esta última las relaciones humanas existentes o necesarias para ello, o las implicaciones medioambientales y animales.
Hemos de pensar que todo lo que hacemos en un sistema económico como este, tiene sus causas en él y al mismo tiempo sus efectos. El consumo de tabaco en este sentido no es diferente a los demás. Su consumo produce y reproduce sus propias condiciones de existencia.

Consumir tal producto o tal otro no es más que afirmar y legitimar, con el beneficio o con la cobertura de gastos recaudados, las prácticas y los modos de producción. Aunque no los legitimemos en el fondo de nuestra conciencia, pero a los elementos que se encuentran directamente afectados de nada les servirá en cuanto tal que alguien sienta en el fondo la ilegitimidad de su producción, pues debe haber una oposición a él de carácter real.

Debemos, como dijimos antes, expresar de una forma relevante y acertada que el consumo de drogas como tal, y concretamente el del tabaco, supone no sólo legitimar la producción de este, sino de todo lo que este producto arrastra para llegar al mercado y ocasiona después. No podemos hacernos una idea de un consumo separado de la ética, pero de una ética verdaderamente orientada, y no cerrada y aislada en la individualidad moderna y burguesa, que busca en la ética una satisfacción de un necesidad hedonista y orientada a la autocomplacencia moral de uno mismo.

No perseguimos una falsa ética que pone al individuo frente a un tribunal moral al modo que lo hace la ley jurídica. No perseguimos una ética que ponga al individuo y a sus acciones frente a ningún dios justiciero ni frente a su conciencia, queremos perseguir una verdadera ética, no separada de la colectividad, que reconoce en los demás su bien y se pone frente a ellos, porque así reconoce en ellos sus bienes y actúa también en cuanto tales, existiendo materialmente una relación de irreductible significación.

Hay por debajo de todo eso un trasunto ético que merece atención porque claramente explica las motivaciones éticas y de legitimidad de este sistema de producción e intercambio, que constituye la verdadera crisis de valores ética, un consumo que en general crea una indiferencia frente a todas las consecuencias y los factores que implica.

Anónimo

NOTAS

1 Rapé hace referencia a un preparado del tabaco, que se elabora para el consumo nasal. La palabra rapé viene del francés rappé, que significa rallado.
2 El nombre de Nicotina o el género de las Nicotianas tiene su causa por el botánico, Jean Nicot de Villemain, que lo popularizó como un consumible de lujo.3 En su libro Fray Bartolomé de las Casas se refiere al objeto del consumo de tabaco por parte de los indios con estas palabras: "adormecer sus carnes, emborracharse y no sentir cansancio".
4 Hernandez de Boncalo, era originario de Toledo, fue un comentarista sobre la historia de las Indias.
5 En honor a Jean Nicot de Villemain, el botánico sueco Carlos Linneo, introdujo en su clasificación con el nombre de Nicotianas a las plantas de tabaco.
6 El tabaco del rey, La organización de un monopolio fiscal durante el antiguo régimen; Rafael Escobedo Romero; EUNSA Editorial.
7 Cita de Isaac Puente Amestoy Anarquista; Ignacio C. Soriano Jiménez; Ed. Asociación Isaac Puente; Pág. 147.
8 Según confirma la Agencia Internacional de Investigación Sobre el Cáncer (IARC).
9 Óscar Herrera López, presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, revela que alrededor de 14 mil niños indígenas laboran en el cultivo y levantamiento de tabaco, café y caña en los campos de Nayarit (uno de los 32 estados de México ubicado en el centro oeste del país), donde, denuncia, la explotación y malas condiciones de trabajo son iguales a las épocas de esclavitud y siendo los salarios por debajo de los 150 pesos (9 euros) en jornadas diarias de más de 12 horas.
10 http://www.cnpt.es/
11 Nuestra fuente ha sido extraída de una página web donde fue publicada la información, aún así encontré noticias de otras agencias de información que habían publicado otros artículos también relacionados con el problema medioambiental y el impacto de las colillas en los medios acuáticos tanto de agua dulce como de agua salada se pueden encontrar también por la red muy fácilmente.
http://www.ecologiablog.com/post/2485/las-colillas-de-cigarro-provocan-un-problema-medioambiental

12 Como señala la agencia digital informativa Expansión, citando al Club de Fumadores por la Tolerancia.
13 Con esta cifra, señala la agencia informativa Europa Press.
14 Agencia de información Europa Press

II. CANNABIS

Etimología

La palabra cannabis es el nombre científico en latín de la planta del cáñamo, que proviene del latín tardío cannăbum, deformación del latín cannăbis, que proviene del griego kannabis. En latín "caña" se dice canna y proviene del griego kanna y del árabe qanāh.

No hay muchas fuentes sobre el origen de la palabra marihuana. La teoría que cobra más fuerza es que procede del náhuatl *malihuana,* para esta misma palabra original encontramos dos formas de desglosarla para crear un significado completo. Una es *"malli"* (hierba que se enrosca o hierba para tejer) y *"huana"* que se asocia a *"tlahuani"* (borracha/o o alterada/o de mente, cuerpo y/o percepción). La otra de entenderlo es a través de las palabras *"mallin"* (prisionera/o), *"hua"* (propiedad) y la terminación *"ana"* (coger, agarra, asir).

Historia

Los primeros orígenes de esta planta parecen remontarse al 8000 AC en la Asia antigua donde se cultivaría para hacer tejidos. La primera referencia histórica la encontramos en escrito de farmacopea hacia el año 2737 AC en el que, a pesar de recomendar su uso médico, ya advierte que éste no es inocuo afirmando que:

” tomado en exceso tiende a mostrar monstruos, si se usa durante mucho tiempo puede comunicar con los espíritus y aligerar el cuerpo .”

La cultura del cannabis llegó a Europa por el norte y no por el sur; ni los griegos ni los romanos cultivaron sistemáticamente esta planta. La obtenían de los celtas desde el siglo VII a. C.
En Roma se utilizaba principalmente la fibra para confeccionar vestidos y para las gúmenas (maroma gruesa para atar áncoras). Se utilizaría para mantener alta la moral de los marineros en los momentos difíciles. Lo cual indica que desde un inicio se usó para que la gente soportara sus trabajos sin rechistar.
Según Galeno (129 al 200 d. C.), médico de la corte imperial, era frecuente ofrecer flores de cáñamo en reuniones sociales para incitar la hilaridad y el disfrute (costumbre aprendida de las sociedad ateniense o de los celtas). También menciona que se utilizaba el vino resinato (utilizando cannabis).
Los barcos conducidos por Colón que llegaron a América en 1492 llevaban 80 toneladas de cáñamo entre cuerdas, redes, velas y demás útiles navales.
El cáñamo fue moneda de curso legal en la mayoría de las colonias americanas de los ingleses desde 1631 hasta principios del 1800; para animar a los granjeros a cultivar más. En 1776 la Declaración de Independencia Americana es redactada en papel de cáñamo holandés. Se hicieron copias en pergamino; este fue el documento que finalmente firmaron los delegados el 2 de agosto de 1776 . Sus redactores, los padres de la patria americana, son en su mayoría conocidos consumidores

de cannabis.
El cannabis fue el segundo medicamento más utilizado hasta 1901, siendo reemplazado por la aspirina.
A finales de siglo en producción de hachís los grandes productores son países asiáticos (Afganistán, Pakistán, Nepal, etc.) y países mediterráneos musulmanes (Turquía, Marruecos, Egipto, Líbano, etc.). Las variedades asiáticas rara vez llegan a Europa (se desvían a Australia o los EE.UU.). Marruecos es el gigante mundial que abastece a toda Europa.
La ebriedad producida por el cáñamo y sus derivados no despertaba alarma social alguna, y el propio conocimiento popular que existía sobre la planta confirmaba la ausencia de experiencias negativas en este sentido. En 1911, la prestigiosa enciclopedia Espasa-Calpe, al glosar el término, “cáñamo”, mencionaba “la embriaguez especial del hachís”, cuya secuela final no va más allá de “un sueño tranquilo sin consecuencias secundarias desagradables”. De hecho, hasta bien entrado el s. XX, en cualquier farmacia española podía comprarse extracto de cannabis, a razón de 1 peseta el gramo.
En lo sucesivo se irá prohibiendo en varios estados (en 1915 California y Utah lo declaran ilegal), extendiéndose a otros (como Texas). Siguiendo Gran Bretaña con la prohibición en 1928.
Alrededor de las drogas empiezan a crearse organismos que supuestamente la combaten, como en Estados Unidos el F.B.N (Oficina federal de narcóticos), con Anslinger a la cabeza, pero que en realidad responden a un modelo policial de sociedad. De hecho Aslinger hace unas declaraciones que muestran claramente lo que espera el Estado de las drogas, diciendo que el uso

del cannabis hace que las/os consumidoras/es lleguen a ser tranquilas/os y pacifistas, y que las/os comunistas a través del cannabis lograban que las/os americanas/os perdieran el deseo de luchar.
En 1951 "UN bulletin of Narcotics Drugs" calcula la existencia de unos 200 millones de usuarios de cannabis en todo el mundo.
A partir de su ilegalización también ha habido guiños a su despenalización por parte de los gobiernos. Por ejemplo en 1968 un comité dirigido por Baroness Wootton concluye que el cannabis no es más peligroso que el tabaco o el alcohol, y recomienda que las sanciones por consumo y venta de marihuana sean reducidas. Y en 1976 el asesor en temas de drogas de Ford, Robert Dupont, declara que el cannabis es menos dañino que el alcohol o el tabaco y pide su legalización. Mismo año en que Holanda adopta una política de tolerancia hacia los consumidores de cannabis. Se legaliza, bajo ciertas condiciones, su cultivo, venta y consumo.
Otro guiño a su legalización aparece en 1988 en Washington, el juez Francis Young sentencia que la marihuana en su forma natural es una de las sustancias terapéuticas más seguras conocidas por el hombre. Recomienda que sea permitido el uso médico para ciertas enfermedades. La DEA rechaza la sentencia.

Actualidad y legalización

En la actualidad todo indica que el debate legal/ilegal va a serle muy rentable a los Estados, que en el momento oportuno se aprovecharán de este asunto para desviar la atención del verdadero debate en torno al

cannabis, en particular, y a las drogas en general. Tarde o temprano la legalización se hará patente como en Holanda, esto a los estados les conviene doblemente. Por un lado desmovilizan fomentando su consumo y hacen creer a las/os defensoras/es de la marihuana que han ganado una batalla; por otro recaudan impuestos que les servirán para incrementar las arcas del estado. Será el negocio redondo, como el alcohol y el tabaco. Y no nos engañemos, que se legalice no hará disminuir su consumo ni aumentar su calidad, simplemente será un producto más del comercio.
De hecho el debate legalización vs ilegalización no lleva a ningún lado ni resuelve ningún problema. Si acaso lo que conseguirá la legalización es que se normalice aún más su consumo y se considere una droga social más, como el alcohol o el tabaco (ya legales y que matan y enferman a mucha gente sin necesidad de permanecer a la sombra de la ley).
Como ejemplo de este debate en boca de los medios de comunicación de masas, está California, que votó este pasado 2010 la posible legalización de la marihuana. El resultado fue negativo, aunque no por una mayoría aplastante. Hoy el Cannabis es la mitad de la economía de la región californiana del Triángulo de Esmeralda, al norte de San Francisco. En toda California hay unas/os 200.000 usuarias/os autorizadas/os de Cannabis con fines medicinales. Además en Noviembre de 2010 se perdió por poco un referéndum que podría haber autorizado legalmente la venta de Cannabis a mayores de 21 años y el cultivo individual de un máximo de 2,3 metros cuadrados (cuatro plantas en exterior), con un 53,9 % que votó contra la legalización y 46,1% a favor.

Este mero formalismo no impide que California supere a México en producción de cannabis, unas 49 mil toneladas contra menos de 30 mil.
Este debate en torno a la legalización de la marihuana en estados como California, que acabó siendo rechazada en un referendum, tuvo un impacto considerable en la percepción de esa droga entre la juventud, sugiere el informe. La marihuana ya es legal para uso médico en ese y otros estados norteamericanos. "Llamar a la marihuana 'medicina' es absolutamente incorrecto", denunció Kerlikowske. "Tenemos ante nosotros un aumento del consumo diario de marihuana, que es el que tiene efectos más adversos", declaró en rueda de prensa Nora D. Volkow, directora del Instituto Nacional de Abuso de Drogas.
En Washington, Colorado y California habrá nuevas consultas en noviembre de 2011 y 2012 para la legalización de la venta de Cannabis.

Consumo

Desde sus inicios el consumo de cannabis ha ido creciendo, esto se debe a varios factores. Alguno de ellos serían la sociedad de consumo (el consumismo también alcanza el ámbito de las drogas), la insatisfacción y la falta de motivaciones en la vida que se dan en esta sociedad, la falsa creencia de que es una droga inocua y que no crea adicción.

La marihuana sigue siendo la droga más consumida: más de un tercio de la juventud en el Estado español la ha probado. En la Unión Europea también sigue siendo la droga ilegal más consumida, ya que aproximadamente **una/o de cada cinco europeas/os adulas/tos la ha probado** al menos una vez en su vida. Las tasas de consumo del cannabis son, por lo general, más elevadas entre los jóvenes y van desde menos del 15% en Estonia, Portugal y Suecia hasta **el 35% o más en España,** Dinamarca, Francia y Reino Unido.
Alrededor de un 15% de colegiales de entre 15 y 16 años de la UE que han consumido cannabis durante el último año, son 'consumidoras/es habituales' de esta droga ya que la consumen 40 veces o más al año. España ha concentrado más de la mitad del volumen total del cannabis incautado en los últimos cinco años. 71 millones de europeas/os–casi un cuarto de la población adulta– han probado alguna droga al menos una vez en su vida. Cuatro millones de europeas/os consumen cannabis diariamente.

España estuvo a la cabeza del consumo europeo durante 2007 –3% de las personas entre 15 y 64 años, frente a la media europea del 1,2%–, junto con el de cannabis –1,6%, en comparación al 0,5% de la UE–.
Se ha detectado un aumento progresivo del **consumo de cannabis** que ya en el año 2009 era el 9,4% del total de los drogodependientes con una subida del 3,7 puntos frente a 2008. Con el cannabis, la edad media de inicio se situó en los 16,3 años.

Esta problemática también la encontramos en países como Estados Unidos. En el que el consumo de marihuana entre adolescentes, de 13 a 18 años, aumentó de nuevo en 2010, así como el de éxtasis, según un

informe anual del Instituto Nacional de Abuso de Drogas.

Los estudios demuestran que una de cada seis personas que empieza a consumir marihuana cuando es adolescente se convierte en adicta/o a esa droga, advirtió. Es el tercer año consecutivo en el que el consumo de marihuana aumenta entre la juventud, según los datos de este estudio anual. Unos 20 millones de personas mayores de 12 años abusan de algún tipo de droga en Estados Unidos, y el número de muertes a causa de ello ha ido ascendiendo en esta última década, hasta casi 40.000 anuales.

Efectos

En este apartado huelga decir que las drogas, en este caso el cannabis, reaccionan de diferente manera en cada persona, dependiendo también de la dosis, del tipo de preparación, de la forma de administración, del uso conjunto de otras sustancias como por ejemplo el alcohol. Pero hay ciertos patrones que se repiten, que son los que vamos a exponer a continuación.

Si se fuma, los efectos de la marihuana comienzan apenas entra la droga al cerebro y duran de 1 a 3 horas. Si la marihuana se ingiere en un alimento o bebida, el inicio de los efectos a corto plazo es más lento, generalmente comenzando entre media hora y una hora después, y los mismos duran más, hasta 4 horas. Si se fuma la marihuana, se deposita mucho más THC en la sangre que al comerla o beberla.

A los pocos minutos de inhalar el humo de la marihuana, el corazón comienza a latir más rápido, los pasajes bronquiales se relajan y se ensanchan, y los vasos sanguíneos en los ojos se dilatan, haciendo que los ojos se vean rojos. El corazón, que normalmente late de 70 a 80 latidos por minuto, puede aumentar su ritmo en unos 20 a 50 latidos por minuto o, en algunos casos, hasta puede duplicarse.

La persona que usa marihuana puede experimentar sensaciones placenteras, los colores y sonidos le parecen más intensos, y el tiempo le parece transcurrir muy lentamente. Siente la boca seca y repentinamente tiene mucha hambre o mucha sed. También le pueden temblar las manos y las puede sentir frías.

La euforia pasa después de un tiempo y entonces la/el usuaria/o puede sentir sueño o depresión. A veces, el uso de marihuana produce ansiedad, temor, desconfianza o pánico.

La marihuana es una droga depresora del sistema nervioso central, tiene decenas de elementos psicoactivos, el más potente el THC (tetrahidrocannabinol), que tiene su propio receptor en el cerebro.

El THC es soluble en grasa, por lo que dura alrededor de 1 mes en el organismo, al ser fumado pasa a la sangre y es transportado rápidamente al hígado, pulmones y los tejidos grasos, como el cerebro. El THC , o delta-9-tetra-hydro-cannabinol, tiene un receptor específico en el cerebro que facilita su asimilación. Existe en el

cuerpo humano una sustancia similar al THC, la anandamida cuyas utilidades se desconocen, pero el THC se queda durante semanas en el cerebro humano dificultando las sinapsis en determinados lugares cerebrales. Su eliminación variará en cada persona

La acumulación de THC en las neuronas entorpece la memoria del cerebro, provoca grandes déficits de memoria a corto plazo, disminuye la capacidad de aprendizaje y de concentración, letargo, paranoias y problemas de locomoción. El THC podría generar problemas psiquiátricos en aquellas/os usuarias/os crónicas/os con una condición esquizofrénica pre-existente, pueden despertar la locura. (Gabriel Nahas, 1976)

El THC le debe muchos de sus efectos a la similitud que tiene con una familia de sustancias químicas llamadas cannabinoides endógenos que son las sustancias químicas parecidas al THC producidas naturalmente por el cuerpo. Como la molécula del THC tiene la misma forma que estos cannabinoides endógenos, ésta interactúa con los mismos receptores en las células nerviosas -los receptores de cannabinoides- que los cannabinoides endógenos e influye en muchos de los mismos procesos. Las investigaciones han demostrado que los cannabinoides endógenos ayudan a controlar una variedad de procesos mentales y físicos en el cerebro y en todo el cuerpo, incluyendo la memoria y la percepción, la coordinación motora fina, las sensaciones de dolor, la inmunidad a las enfermedades, y la reproducción, (Organización Panamericana de la Salud 2006).

Cuando alguien fuma marihuana, el THC estimula en exceso a los receptores cannabinoides, conduciendo a la alteración del control normal de los cannabinoides endógenos. Esta sobreestimulación produce la intoxicación que sienten quienes fuman marihuana que, con el tiempo, puede alterar la función de los receptores de cannabinoides. Esto, conjuntamente con otros cambios en el cerebro, puede ocasionar los síntomas del síndrome de abstinencia y la adicción.20, 21

Los síntomas más característicos que produce el cannabis son: sensación de bienestar y euforia, relajación, trastornos de la coordinación, adormecimiento y elevación de la actividad sexual. Los efectos subjetivos varían de modo importante en cada persona: letargo (somnolencia profunda y prolongada), anhedonia (pérdida del placer al realizar cosas que antes gustaban a la persona y le proporcionaban ese placer), problemas de atención y memoria.
Una persona después de fumar marihuana o hachís notará un aumento del pulso, sensación de enlentecimiento del tiempo, que las sensaciones tanto de gusto, olfato y las auditivas se hacen más vivas, se altera la capacidad de concentración, aparece risa y con dosis elevadas los cambios en la percepción y en las sensaciones pueden resultar desagradables produciendo ansiedad e incluso ataques de pánico.

Uno de los efectos indeseables más común es la aparición de crisis de ansiedad aguda o crisis de pánico. Algunos estudios sugieren que el consumo prolongado de cannabis puede disminuir la iniciativa personal

y afectar al rendimiento en el trabajo.Existen también descripciones del llamado 'síndrome amotivacional' caracterizado por la aparición de apatía, relajación en el estilo de vida, pérdida de interés por el trabajo, por los estudios y pérdida de motivaciones.

La persona que fuma marihuana o hachís frecuentemente puede tener los mismos problemas respiratorios que los fumadores de tabaco. Estas personas pueden tener tos y flemas a diario, síntomas de bronquitis crónica y mayor frecuencia de catarros. El uso continuo de cannabis puede llevar al funcionamiento anormal del tejido pulmonar, debido a su destrucción.

Tras una dosis única aguda de cannabis se produce un aumento de la frecuencia cardíaca, generalmente leve. Resultados recientes indican que la práctica de fumar marihuana e inyectarse cocaína al mismo tiempo puede causar un marcado aumento de la frecuencia cardíaca y la tensión arterial. La frecuencia cardíaca de las personas sometidas al estudio aumentó 29 latidos por minuto con marihuana sola y 32 latidos por minuto con cocaína sola. Al administrarlas juntas, la frecuencia cardíaca aumentó en 49 latidos por minuto.
Efectos del uso frecuente de la marihuana en el aprendizaje y la conducta social: estudios longitudinales sobre el consumo de marihuana por parte de jóvenes por debajo de la edad universitaria indican que quienes consumen tienen menor rendimiento que quienes no lo hacen.
Efectos en el embarazo: las/os bebés de madres que usaron marihuana durante el embarazo tienden a ser

más pequeñas/os que las/os de las embarazadas que no utilizaron la droga. En general, las/os bebés de menor tamaño tienden a desarrollar problemas de salud. La madre lactante que consume marihuana pasa parte del THC a su bebé a través de la leche materna. Las investigaciones han encontrado que el uso de la marihuana por parte de la madre durante el primer mes de lactancia puede impedir el desarrollo motor (control del movimiento de los músculos) del bebé.
Potencial adictivo: una droga es adictiva cuando causa un deseo de búsqueda y consumo compulsivo e incontrolable, a pesar de los efectos adversos que produce, sociales y sobre la salud. El cannabis cumple con estos requisitos. El consumo continuado de cannabis desarrolla dependencia psicológica en mayor o menor grado, que depende de las características de la persona.

Enfermedad mental

Cada vez cobran más fuerza las teorías que relacionan el consumo de cannabis con la aparición de enfermedades mentales, entendiendo que no es fácil definir qué es exactamente la enfermedad mental y que no estamos de acuerdo con el sistema médico actual que diagnostica y medica mirando hacia otro lado, sin buscar en la sociedad actual la mayor causante del sufrimiento mental.

La depresión, la ansiedad y las alteraciones en la personalidad están asociadas con el uso de la marihuana. Las investigaciones han demostrado claramente que el uso de marihuana puede causar problemas en la vida

diaria o empeorar los problemas ya existentes. Debido a que la marihuana compromete el aprendizaje y la retención de información, es probable que mientras más marihuana se use, más se dificulten las habilidades intelectuales, laborales o sociales. En un estudio de la cognición, las/os participantes mayores de edad fueron emparejadas/os basadas/os en su desempeño en la prueba de habilidades de Iowa (“Iowa Test of Basic Skills”) cuando habían estado en el 4º grado. Se les realizó una evaluación basada en varias medidas cognitivas incluyendo la versión para el 12º grado de la misma prueba. Los fumadores habituales de marihuana obtuvieron calificaciones significativamente más bajas en las habilidades matemáticas y la expresión verbal en comparación con los participantes no fumadores.

Las/os investigadoras/es de la Universidad de Cardiff encontraron una conexión entre fumar marihuana frecuentemente y algunas enfermedades mentales como la psicosis, la esquizofrenia y las alucinaciones. Las personas que no han fumado marihuana tienen menos probabilidad de mostrar las mismas enfermedades psicóticas.

El efecto de la marihuana en las enfermedades psicóticas pueden variar de persona a persona. Las alucinaciones, escuchar voces, delirios psicóticos y esquizofrenia puede ser desencadenada por muchas cosas y fumar marihuana puede ser una de ellos. También depende de la cantidad de marihuana que se fuma. El estudio británico encontró que las/os fumadoras/es frecuentes tienen entre un 50 y 200% más de probabilidad

de sufrir psicosis. Su edad y la genética también influyen para que la marihuana dé lugar a una enfermedad psicótica.

La investigación longitudinal realizada en los Estados Unidos, Australia, y Nueva Zelanda ha proporcionado pruebas de que hay una conexión directa entre la marihuana y la depresión. Un estudio de 16 años mostró que las personas que no estaban deprimidas/os y, a continuación utilizaron marihuana, fueron cuatro veces más proclives de desarrollar depresión durante el seguimiento. (2001). Otro estudio investigó los cambios en niñas/os de 14 años y encontró que el uso de la marihuana es un importante precursor de los posteriores trastornos depresivos (2002). Sin embargo, otro estudio durante un período de 21 años, encontró que el uso de marihuana se asoció a la depresión, pensamientos suicidas e intentos de suicidio. (2002)

La investigación científica de 2007 sobre 3.239 jóvenes de Australia desde el nacimiento hasta la edad de 21 años, encontró una relación directa entre el inicio precoz del uso frecuente de cannabis y los síntomas de la ansiedad y la depresión, independientemente de antecedentes familiares o personales de enfermedades mentales.(2007)

La relación de la marihuana y la esquizofrenia es especialmente correlativa. Más recientemente, las nuevas técnicas de exploración han demostrado que la marihuana puede afectar el cerebro de la misma manera que lo hace la esquizofrenia.

La conclusión de los autores indica que “existen en la actualidad suficiente pruebas para advertir a la juventud que el uso de cannabis podría aumentar el riesgo del desarrollo de enfermedades psicóticas posteriores. “ (2007)

A los 21 años de estudio longitudinal se demostró que el uso de marihuana se asoció con síntomas psicóticos y sugiere una relación causal. (2003)

Un importante estudio de los Países Bajos llegó a la conclusión de que el uso de las drogas “incrementa moderadamente” el riesgo de síntomas psicóticos en la juventud, pero tiene “un efecto mucho más fuerte” en aquellas/os con predisposición. (2005)

Este estudio longitudinal de acuerdo con los resultados Andreasson añade nuevas pruebas: hay un mayor riesgo de desarrollar esquizofrenia como resultado del uso de la marihuana, incluso entre personas que no tienen historia previa de un trastorno, y que cuanto más temprano se llega al uso de la marihuana (15 a 18 años), mayor es la riesgo de aparición de la esquizofrenia.

Este examen cualitativo de 35 estudios longitudinales encontró que el uso de marihuana aumenta el riesgo del desarrollo de una enfermedad psicótica, como la esquizofrenia, en un 40 por ciento, en comparación con los no usuarias/os. Los autores concluyen que “ahora hay pruebas suficientes para advertir a la juventud que el uso de cannabis aumenta el riesgo del desarrollo de una enfermedad psicótica más tarde en la vida. “

Los estudios recientes indican que las consecuencias pueden ser muy distintas para el cerebro de un adolescente si las comparamos con las consecuencias que puede haber para las/os adultas/os. ¿Por qué esta diferencia en cuanto a efectos a largo plazo? Porque el cerebro adolescente se encuentra en pleno desarrollo y maduración.

Todos los estudios que relacionan cannabis y trastornos mentales llevan a quienes entienden del tema a afirmar que los casos de esquizofrenia en Europa van a seguir aumentando conforme aumenta el consumo de cannabis y desciende la edad de inicio (si una persona comienza a consumir muy joven, por ejemplo, a los 14 años, mayor será la probabilidad de desarrollar un trastorno mental en el futuro).
Además, sabemos que el actual cannabis consumido es 15 veces más potente que el que se consumía hace 30 años, por lo tanto, su poder adictivo y sus efectos son 30 veces mayores.

¿Por qué se produce la adicción? El cuerpo se acostumbra a tener esta sustancia y, cuando no la tiene, reacciona, con el conocido estado de “mono”, lo cuál impulsa al individuo a seguir consumiendo. también pueden sufrir trastornos de ansiedad, como ataques de pánico, o incluso sufrir fuertes depresiones.

Decir que, hoy en día, está comprobado que las posibilidades de desarrollar esquizofrenia en un chaval son del 6% sin consumir cannabis.
Esta probabilidad aumenta al 60% si consume.

Dependencia

El cannabis no es una droga que se libre de crear dependencia, como dictan leyendas urbanas y mitos varios. Hay que tener mucho cuidado con lo que se propaga y difunde sobre las drogas, pero en especial con el cannabis; ya que ese halo de droga blanda y que no crea dependencia lleva a muchas/os jóvenes a probarla y a consumirla de forma regular. Tal es el caso que mucha gente que dice no drogarse consume cannabis. De hecho esta misma gente te dirá que no dependen de esta sustancia, hecho poco creíble cuando siguen consumiéndola y no han probado ni siquiera a dejarla por un tiempo.

Para que queden las cosas claras definiremos la palabra drogodependencia. La Clasificación Internacional de Enfermedades(CIE-10), define el síndrome de la drogodependencia como un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para la persona, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto, La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo (a menudo fuerte y a veces insuperable) de ingerir sustan cias psicotrópicas (aun cuando hayan sido prescritas por un médico), alcohol o tabaco.

Existen ciertos comportamientos que unidos pueden ayudarnos a reconocer si una persona es adicta a una droga. Entre ellos están los siguientes:

• El deseo intenso o vivencia de una compulsión a consumir una sustancia.
• Disminución de la capacidad para controlar el consumo de una sustancia o alcohol.
• Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia cuando el consumo de la sustancia se reduzca o cese.
• Tolerancia, de tal manera que se requiere un aumento progresivo de la dosis de la sustancia para conseguir los mismos efectos que originalmente producían dosis más bajas.
• Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones, a causa del consumo de la sustancia.
• Aumento del tiempo necesario para obtener o ingerir la sustancia o para recuperarse de sus efectos.
• Persistencia en el consumo de la sustancia a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales, tal como daños hepáticos por consumo excesivo de alcohol, estados de ánimo depresivos consecutivos en períodos de consumo elevado de una sustancia o deterioro cognitivo secundario al consumo de una sustancia.

Una característica esencial del síndrome de dependencia es que deben estar presentes el consumo de una sustancia o el deseo de consumirla. La conciencia subjetiva de la compulsión al consumo suele presentarse cuando se intenta frenar o controlar el consumo de la sustancia.

Ante esta descripción de lo que es la dependencia de una sustancia podemos extrapolarla al cannabis, que es otra droga más, y no una sustancia inocua que te divierte o cura. Todo consumo de drogas trae sus consecuencias. Y es verdad que no toda/o la/el que prueba el cannabis acaba enganchada/o, pero sí que es muy fácil empezar y que casi sin que te des cuanta estar enganchada/o.

Movimiento hippie

No es que el movimiento hippie nos parezca el mejor ejemplo de rebeldía, pero sí que tenía sus puntos positivos, y que frente a éstos destacamos un punto muy negativo como era la exaltación del consumo de drogas, en especial el LSD y el cannabis.

De hecho uno de los fracasos de este movimiento es que ha sido plenamente integrado en el sistema. Vendiendo su imagen a través de una determinada forma de vestir y creando un falso binomio de rebeldía-drogas. Esto último ha causado un gran daño entre la gente joven con inquietudes.

Contaremos un breve resumen de este movimiento para ponernos en situación:
El movimiento hippie, que en principio se desarrolló en los Estados Unidos, para luego extenderse, fundamentalmente, a los países industrializados de Occidente, tuvo su origen en las profundas alteraciones de la sociedad y en la cultura norteamericanas desde fines de la Segunda Guerra Mundial.

La protesta juvenil se fue incubando dentro de una sociedad que, en pocos años, experimentó notables transformaciones en sus formas de organización.

Los 60 fueron años de gran prosperidad económica. De 1963 a 1970, se incrementó notoriamente la producción industrial y la de los alimentos, el carbón, la metalurgia básica, los productos agrícolas y la gasolina. Se ingresó así en una etapa de consumo de masas.

Durante la década del 60, el inconformismo hippie se manifestó, entre otras cosas, en la oposición de la juventud a la guerra de Vietnam.

En los 60, cobraron fuerte impulso dos grandes movimientos: el de liberación femenina y el de la lucha contra la discriminación racial. En este marco, millones de jóvenes comenzaron a ensayar experiencias no convencionales. Consideraban mediocre y aburrido el mundo e iniciaron incursiones hacia la naturaleza y la vida espiritual. A este fenómeno se lo denominó movimiento hippie.

Junto con los cambios registrados en la familia, la rebelión juvenil coexistió con la llamada revolución sexual. En los 60, la difusión masiva de las píldoras anticonceptivas, junto con las grandes transformaciones operadas en las conductas sociales, facilitaron un cambio profundo en las relaciones sexuales.

Retirándose de una sociedad a la que condenaban, los hippies se reunieron en comunas, constituidas como or-

ganizaciones libres y sin jerarquías, en contraposición con la sociedad burguesa. Los valores básicos eran la tolerancia y el amor.
Fue en el rock que el movimiento hippie encontró un modo de expresión. Se realizaron gigantescos festivales, como el de Woodstock en 1969, en el cual se reunieron, durante tres días, medio millón de jóvenes.

Dentro de la filosofía hippie entraba el uso de drogas como marihuana, hachís y alucinógenos como el LSD y la psilocibina (extraída de un hongo). El uso de la marihuana era exaltado por su naturaleza prohibida, más que por sus efectos alucinógenos.

No queremos decir que este movimiento se hundiera sólo por el consumo y la exaltación de ciertas drogas. El inmovilismo pacifista y el querer estar al margen de la sociedad en vez de combatirla de frente también ayudaron a su autodestrucción o su transformación en algo meramente estético.

Cannabis y religión

Ahondando en la historia del cannabis y viendo la propia actualidad podemos darnos cuenta que esta droga ha sido utilizada por diversas religiones, destacando en la actualidad la religión rastafari, de la cual hablaremos en este apartado. Y no es de extrañar esta unión drogas-religión, ya que se complementan producen en las personas diferentes grados de alienación y sumisión.

La Biblia nunca rechaza el consumo de cannabis e incluso algunos pasajes hacen referencia directa a lo bueno y útil que es utilizar hierbas como el cannabis, e incluso se predice su prohibición.

El profeta persa Zoroastro da al cáñamo el primer lugar en el texto sagrado, Zend-Avesta que incluye más de 10000 plantas medicinales. La religión zoroástrica está basada en la planta del cannabis, que era el principal sacramento religioso para la clase sacerdotal, pero también era utilizado como medicina y como aceite, tanto por la clase sacerdotal como por el mundo secular.

En la India la religión védica llama a la planta vijonia (fuente de felicidad y victoria) y ananda (fuente de vida). Es mencionada en los primeros vedas y sobre todo en el cuarto o Atharva Veda. Sus preparaciones líquidas son la bebida favorita de Indra, el dios guerrero que representa a los invasoras/es arias/os. Según las tradiciones védicas el cáñamo brotó cuando cayeron del cielo gotas de ambrosía (amrta). Para la tradición brahmánica ortodoxa su uso agiliza la mente, otorga salud y larga vida, concede deleite, valor y deseos sexuales potenciados .

El dios Shiva trajo el cannabis desde el Himalaya para que los hombres tuvieran felicidad y conocimiento.
Con la difusión del budismo se vio como un auxiliar para la meditación trascendental . El cannabis ha sido utilizado para los rituales religiosos. El cannabis se considera como la más sagrada de las plantas. Muchas tradiciones, escritos y creencias budistas indican que el

mismo Siddhartha, Buda, antes de anunciar las cuatro verdades nobles, estuvo durante seis años utilizando y comiendo únicamente cáñamo y sus semillas.

Algunas/os budistas tibetanas/os y los lamas consideran al cannabis como la planta más sagrada.

En el islam el cáñamo era una droga de grupos muy determinados por fe religiosa (sufíes) y de condición social (de pequeñas/os campesinas/os, jornaleras/os, siervas/os urbanas/os y demás clase baja).

La religión rastafari es otra de las que no se libra de exaltar el consumo del cannabis.
Su religión es la unión del Judaísmo y la Cristiandad, y aceptan los orígenes egipcios de estas religiones. Al afirmar que Haile Selassie es un dios, rechazan la hipocresía Babilónica de la iglesia moderna.

Los rastas niegan que la suya sea una religión solo para negras/os e invitan a todas/os a la unificación y aceptar a Jah (abreviación para Jehovah), y confían en que en un momento secreto, conocido solo por unas/os pocas/os, los rastas regresarán a Etiopía.

Lo que diferencia a los rastas es su pelo. Por eso dejan que se les enrede el pelo formando los dreadlocks o rastas. Las rastas se empezaron a usar por retomar algo de sus ancestros Africanos.

Entre los símbolos de esta religión encontramos el consumo de cannabis y la adoración a esta sustancia. Las/os rastafaris creen por lo general que el fumar cannabis (conocido como ganjah o la hierba sagrada) sirve como canal directo con Jah y es una ayuda a la meditación y al acceso a la verdadera sabiduría que es otorgada por Jah Guide, es decir, si fuman, será para meditar y así en una manera más profunda, conocer. No fuman tabaco.

Las/os rastas no consumen nada que pueda hacerle mal a su cuerpo. Por ejemplo, no comen carne ni toman alcohol. Tampoco toman medicamentos. Para curarse, usan hierbas medicinales. Lo de que "nada que pueda hacerle mal a su cuerpo" hay que ver con que alegría lo dicen cuando exaltan el consumo de una droga como el cannabis.

Anónimo

III. COCAÍNA

Introducción

La cocaína es un alcaloide extraído de la pasta base de la hoja de coca (*Erythroxylum* coca *Lamark* y *Erythroxylum novogranatense*). Es un polvo fino, blanco y cristalino, de sabor amargo que se conoce coloquialmente como "coca", "nieve", "farlopa", "perico"... Es un poderoso estimulador del sistema nervioso y una de las drogas ilegales más demandadas del mundo, con casi 20 millones de consumidores anuales.

La cocaína es el principal derivado de la hoja de coca, aunque también de ella también se producen el basuco y el *crack.* La planta de coca se cultiva de manera muy extendida en la región andino-amazónica y constituye la única fuente natural conocida de origen de la cocaína.

Origen

Los primeros arbustos fueron traídos a Europa desde Sudamérica a mediados del siglo XVIII pero el alcaloide no fue descubierto y aislado en laboratorio por A. Nieman y Frederich Wahler hasta 1860. Pronto se extendió su uso en hospitales como sustituto de la morfina, para tratar la adicción que provocaba esta y poco después como analgésico y anestésico local para todo tipo de

pacientes, especialmente en el campo de la oftalmología. Se producía de manera industrial y legal hasta el siglo XX. Su uso estaba tan extendido y normalizado que la bebida refrescante *Coca-Cola* incluía 9 miligramos de coca por vaso, pero en 1903 eliminó el alcaloide.

Los principales productores eran empresas farmacéuticas neerlandesas, alemanas y japonesas que obtenían las hojas de coca de plantaciones en islas pertenecientes a los imperios coloniales neerlandés (que cultivaba en Java) y japonés (en Formosa). En las décadas de 1910 y 1920, se producía más coca en Asia que en América del Sur (De Kort, 1999; Karch, 1999). No tardó mucho en ser ilegalizada por su fuerte componente adictivo.

Actualmente, el clorhidrato de cocaína es fabricado ilegalmente a partir de los cultivos de coca de la región andino-amazónica de América del Sur esencialmente. La producción mundial de coca (y clorhidrato de cocaína) se concentra casi exclusivamente en sólo tres países: Colombia, Perú y Bolivia (por orden descendente según la producción estimada). No obstante, se estima que en Ecuador, Venezuela y Brasil también se cultivan varios centenares de hectáreas de arbusto de coca. La cocaína se refina fuera de las fronteras de los países andinos.

La producción de coca es tan alta en esos tres países porque sus hojas, vendidas en grandes cantidades y a bajo precio se mastican como estimulante para resistir lo que se suele llamar el "mal de las alturas". Uno de los

14 alcaloides naturales de la hoja está la blobulina, que es un cardiotónico que ayuda a superar y a acostumbrar al organismo a una carencia de oxígeno ambiental mejorando la circulación sanguínea.

Obtención y composición de la cocaína

La cocaína responde a la fórmula C17 H21 NO4. La obtención del clorhidrato a partir de las hojas se consigue a través de un proceso químico. Las hojas de coca se humedecen con lechada de cal u otra sustancia alcalina y son desecadas con gasolina o queroseno (parafina), se extrae del queroseno con ácido sulfúrico y se neutraliza con cal. Así se consigue la denominada "pasta de coca". Esta se disuelve de nuevo en ácido sulfúrico, y se añade permanganato potásico para destruir la cinamilcocaína y otras impurezas. La solución filtrada se trata de nuevo con sustancias alcalinas y se mezcla con acetona u otros disolventes. Finalmente se añade ácido clorhídrico a la solución lo que la solidifica. Esta forma ácida puede ingerirse, fumarse mezclada con tabaco, inyectarse o inhalarse en lo que se conoce como "esnifarse una línea" o "meterse una raya".

Esta misma forma tratada con amoniaco o bicarbonato sódico puede fumarse por calentamiento y se conoce como *crack*. Es más adictivo y menos frecuente en España.

Las primeras etapas del proceso químico no requieren una habilidad especial ni materiales raros o costosos por lo que los mismos cultivadores de plantas a veces

se encargan de ello, pero las últimas fases del proceso son más complicadas y se llevan a cabo en «laboratorios» en la selva, gestionados por grupos de delincuencia organizada que compran pasta de coca o cocaína base a los intermediarios (Thoumi, 1995; ONUDD, 2007c; Drug profiles del OEDT).

Según los informes de 2004 de OED, la cocaína que se vende en España tiene una pureza que oscila entre el 20-80% (habitualmente está en torno al 25-50%). El porcentaje restante lo conforman adulterantes con los que se “corta” la cocaína para sacarle mayor rentabilidad a cada gramo. La composición de adulterantes de la cocaína explica algunas de sus complicaciones clínicas.
Hay dos tipos de “cortes” o adulterantes para la cocaína. Los cortes inactivos sirven para dar peso. Los más utilizados son la lactosa –de origen animal–, el ***bórax,*** el Manitol® (que es un laxante italiano) o cualquier otra cosa que se parezca a la cocaína y no tenga efectos colaterales perceptibles de manera inmediata (glucosa, talco, harina…). Para compensar la potencia perdida en las adulteraciones, se le añaden también cortes activos, que pueden ser de dos clases: excitantes (anfetaminas en polvo) y congelantes (novocaína o benzocaína) para imitar el efecto característico de adormilar la boca de la auténtica cocaína.

Acerca del tráfico de cocaína entre los países productores y los consumidores, es muy ilustrativo el siguiente mapa:

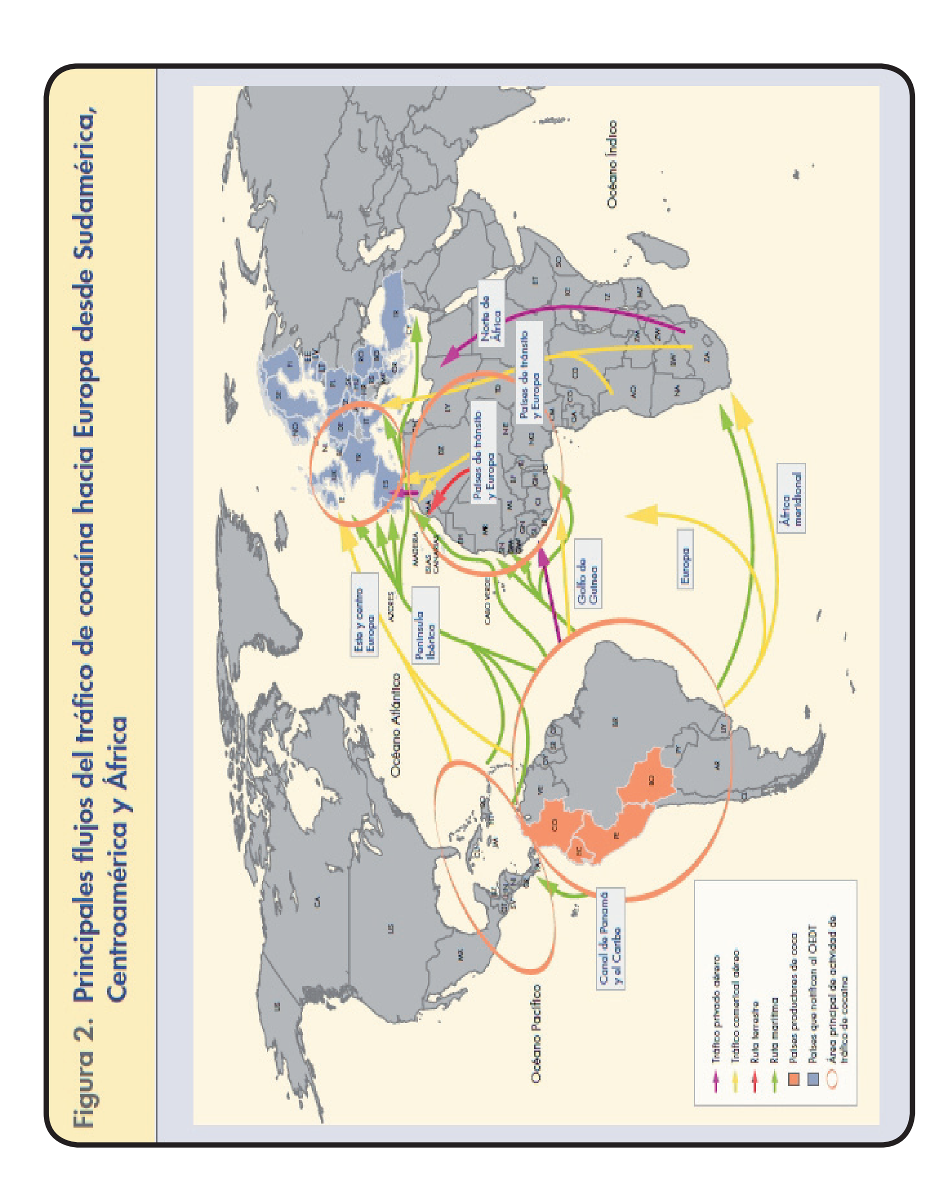


Figura 2. Principales flujos del tráfico de cocaína hacia Europa desde Sudamérica, Centroamérica y África

Consumo

La cocaína es, después del cannabis, la droga ilegal cuyo consumo está más extendido y la franja de edad que más consumidores tiene es de 15-34 años.

Según la vía de consumo, este puede ser oral (el denominado ***cocaísmo***, que consiste en mascar las hojas de coca y es propio de los países productores), nasal (es el más frecuente y se da por inhalación mediante un tubo -"rulo"- del clorhidrato), aspiración fumada (más propio del *crack,* por esta vía se consigue un efecto más rápido e intenso pero también más breve), intravenosa (mediante calentamiento con agua en una cucharilla, en ocasiones mezclada con heroína, lo que se conoce coloquialmente como "pelotazo"). Son menos frecuentes las vías oral, rectal y genital.

La cocaína se consume pura frecuentemente pero también a menudo es mezclada con alcohol, cannabis, heroína u otros estimulantes o sedantes, incluidos los de prescripción médica.

TABLA I. FARMACOCINÉTICA BÁSICA DE LA COCAÍNA
(A partir de Gold y Jacobs, 2004)

Presentación	Vía	Tiempo de acción	Pico de efecto máximo	Duración del efecto	Biodisponibilidad (%)
Hoja de coca (mascada)	oral	5-10'	45-90'	—	—
Clorhidrato	oral	10-30'	—	60'	20-30
	inhalada intranasal	2-3'	15-30'	45-60'	20-30
	intravenosa	30-45"	10-20'		100
Pasta de coca	fumada (intrapulmonar)	8-10"	5-10'		6-32
Base	aspirada intrapulmonar				90-100

Efectos

La cocaína presenta efectos inmediatos tras su consumo. Esta sustancia tiene una vida media de eliminación plasmática de unos 90 minutos pero, con mucha frecuencia, se produce un fenómeno de tolerancia aguda que hace tales efectos desaparezcan antes, entre los 30 y los 60 minutos. Cuando esto sucede, el sujeto experimenta ansiedad por recibir otra dosis.
En síntesis la cocaína produce euforia (y en ocasiones disforia), aumento de la sensación de energía en alerta, sensación de agudeza mental, mayor conciencia de las sensaciones sexuales, auditivas, táctiles y visuales, incremento de la actividad motora, conductas estereotipadas, anorexia, incremento de la ansiedad y suspicacia, disminución de la necesidad de sueño, posibilidad de retrasar la sensación de fatiga, elevación de autoestima y confianza, gran locuacidad y excitación.

Riesgos

Normalmente, tras el primer consumo de cocaína muchas personas se detienen porque los efectos estimulantes les producen ansiedad, porque no disponen de más cantidad de droga, por temor a perder el control o a las posibles consecuencias personales, familiares, legales, médicas...

Sin embargo, otras se convierten en consumidoras regulares y aprenden pronto que dosis mayores o repetidas de cocaína incrementan y prolongan la euforia.
Por el gran poder adictivo de esta sustancia, muchos consumidores regulares progresan hacia un consumo compulsivo y les resulta difícil dejarlo una vez que han comenzado, a pesar de las consecuencias adversas recurrentes y más o menos graves. Es entonces cuando se convierten en consumidores crónicos para los que la cocaína llega a ser la motivación prioritaria que subordina cualquier otra actividad o intención.

Uno de los mayores riesgos es la psicosis cocaínica, un síndrome de conducta que guarda gran parecido con la esquizofrenia paranoide y puede presentar alucinaciones y delirios según se especifica en la siguiente tabla:

TABLA XVIII. PSICOSIS COCAÍNICA EN UNA SERIE CLÍNICA DE COCAINÓMANOS (Caballero, 1998)

	LEVE (30%)	MODERADA (16%)	GRAVE (9%)
Frecuencia	Ocasional	>50%	Siempre o casi siempre
Pensamiento	Suspicacia	Ideas delirantes leves y/o transitorias	Ideas delirantes graves y/o persistentes
Percepción	Ilusiones, alucinaciones ocasionales poco importantes	Alucinaciones de un tipo, no determinan la conducta	Alucinaciones de más de un tipo, o que determinan la conducta
Motilidad	Estereotipias ausentes o leves	Estereotipias notorias y/o subagitación psicomotriz	Estereotipias graves y/o agitación psicomotriz

En cuanto a los daños físicos que produce habría que destacar las lesiones de las membranas nasales, el perjuicio a los pulmones si se fuma y el alto peligro de sobredosis si es inyectada. La dosis mortal de cocaína, en una sola inyección intravenosa, es de aproximadamente un 1 gramo. La cocaína en los peores casos puede producir paradas cardiacas, crisis convulsivas y necrosis por vía intravenosa. Si se mezcla con alcohol se crea cocaltileno que es mucho más tóxico que la cocaína.

El consumo de cocaína puede producir o desencadenar un trastorno psiquiátrico con complicaciones como la psicosis cocaínica, la depresión postconsumo, las crisis de angustia o ciertos trastornos del control de los impulsos. Se ha querido ver una especial relación entre el consumo de cocaína y los trastornos psiquiátricos haciendo a estos últimos causas y consecuencias del consumo.

El cuadro clínico de una intoxicación por cocaína incluye excitación, intranquilidad, incoherencia del lenguaje, taquicardia, midriasis, hipertensión, náuseas (a veces vómitos), temblor, sudoración, hipertermia y, ocasionalmente, arritmias, dolor torácico, movimientos estereotipados y distonías. En los casos más graves pueden llegar a producirse colapsos, convulsiones, coma, parada respiratoria y muerte.

El riesgo de padecer una intoxicación por cocaína es alto en consumidores habituales debido al aumento progresivo de la tolerancia de la sustancia; cada vez

consumen dosis más altas buscando experimentar los efectos cerebrales del inicio.

Ante el síndrome de abstinencia el sujeto experimentará durante horas o días fatiga, disforia, insomnio, aumento de apetito, agitación, retardo psicomotor, hipersomnia diurna... La falta de energía e interés pueden durar hasta diez semanas. Algunos sujetos llegan a presentar síntomas depresivos importantes e ideas suicidas.

En España, cada año 12.000 personas piden asistencia médica por problemas de dependencia de cocaína.

Relación entre la cocaína y los conflictos bélicos

Históricamente, a escala mundial, muchos de los países que en algún momento se convirtieron en grandes productores de plantas utilizadas en la elaboración de drogas han sufrido conflictos internos o guerras. Es un argumento sólido para justificar la existencia de sinergias entre los conflictos armados, especialmente las guerras civiles, y la agricultura ilícita vinculada a la producción de droga. Es llamativo el caso de Colombia, el mayor país productor del mundo, en el que desde hace 50 años encontramos un enorme conflicto armado que tiene como centro la cocaína.

Pero no es el único caso, en México encontramos una organización, denominada “El Chapo”, que controla los corredores de trasiego de droga del norte de México, desde la frontera con California, pasando por Nuevo México, Arizona y Texas. Esta organización es el cártel

que a través de extorsión y violencia en los últimos cuatro años ha sobrepasado la cifra de 30.000 muertos.

De la misma forma, en Afganistán, el mayor productor mundial de opio y probablemente de heroína, los conflictos armados internos han sido recurrentes durante los últimos 30 años (Paoli et ál., 2009).

Para ahondar sobre esta cuestión se recomienda la lectura del ensayo *El narcotráfico como motor del Imperio*, principal fuente de esta sección.

Según documentos desclasificados por el propio gobierno de los Estados Unidos, el gobierno Reagan-Bush (padre), en los años 80, utilizó el tráfico de drogas como método de financiación de la lucha anticomunista en diferentes partes del planeta.

A mediados de 1979, el Frente Sandinista de Liberación Nacional (FSLN), en Nicaragua, se hace con el poder tras 45 años de dictadura somocista. A partir de ese momento, la oligarquía nicaragüense, empieza a ver como sus privilegios van siendo recortados en favor del pueblo. Entonces, irritada por tal motivo decide aliarse con el gobierno de Estados Unidos, cuyas multinacionales veían cómo se reducían sus beneficios al aumentar los derechos de los trabajadores, gracias a las medidas del nuevo gobierno progresista. Entre ambos deciden formar una guerrilla anticomunista, que más tarde sería conocida con el nombre de los “Contras”, con el objetivo de desalojar del poder al FSLN.

Además de los fondos aprobados por el congreso de los Estados Unidos y las donaciones de particulares, otros métodos usados para financiar la guerrilla antisandinista fueron la venta clandestina de armas a Irán y el tráfico de drogas (especialmente cocaína y heroína). Para desarrollar este último proyecto, se decidió contar con la colaboración, entre otros, del criminal Cartel de Medellín, liderado por Pablo Escobar Gaviria.

Pablo Escobar organizó en Yucatán (México) una completa estructura para trasladar cocaína a Estados Unidos. Para ello adquirió un rancho de 16,000 hectáreas. Desde allí, y con la colaboración de la CIA que estaba perfectamente infiltrada en la DEA (supuesta organización que combate el tráfico de drogas), cientos de vuelos cargados con droga procedente de toda Sudamérica, llegaban a Estados Unidos para inundar de cocaína y crack las calles de los barrios más pobres. Según un informe de 410 páginas del inspector general de la CIA, Frederick Hitz (1990-1998), recientemente desclasificado, entre 1984 y 1986, esa agencia de espionaje arregló de 50 a 100 vuelos de aviones de ese Cartel a terminales aeroportuarias de Estados Unidos de Norteamérica, sin que fueran inspeccionados por el Servicio de Aduanas de ese país, como parte de un acuerdo de la CIA y los narcos colombianos.

Uno de los principales protagonistas de esta historia fue el agente de la CIA Barry Seal, quien en 1984 fue arrestado en Fort Lauderdale (Florida) por blanqueo de dinero y contrabando de droga. Seal negoció un acuerdo con la justicia que incluyó su conversión a informante de la DEA y testificar en contra de sus anteriores empleadores. En pleno escándalo "Irán-Contras" (destapado por un periódico libanés) Seal declaró que la CIA estaba involucrada con los beneficios del narcotráfico. Al poco tiempo de estas declaraciones, Seal fue asesinado (19 de febrero de 1986) en Baton Rouge (Luisiana). Se calcula que Seal introdujo en los Estados Unidos más de mil millones de dólares de cocaína, con la ayuda de la CIA, los servicios de aduanas y otras autoridades políticas. El testimonio de Seal podría haber ayudado al encarcelamiento de altos cargos de la administración Reagan-Bush.

Steven Carr, un mercenario contratado por la CIA para asesorar a la "Contra", tras ser detenido junto a otros mercenarios en Costa Rica, por violar la neutralidad del país en el conflicto nicaragüense y por posesión de explosivos, harto de no recibir ayuda de sus superiores de la Agencia, empezó a hablar a la prensa, a quien relató cómo se realizaba el suministro de armas a la "Contra" por parte de la CIA y cómo ésta transportaba droga hasta los Estados Unidos, con el objetivo de ser vendida allí, y obtener fondos para la financiación de la guerrilla antisandinista. Pocos días antes de iniciarse el comité de investigación del Senado (diciembre de 1986), sobre el caso Irán-Contras, al cual sería llamado a testificar por estas declaraciones, Carr apareció muerto en su apartamento.

De diciembre de 1986 es precisamente una declaración secreta desclasificada años después del director de la CIA, William Casey (1981-1987), quien curiosa-

mente moriría de un ataque al corazón, poco antes de que comenzaran las vistas orales de Senado sobre el Irán-Contras, a las que también sería llamado a declarar:
"Colby (su antecesor en el cargo) me dijo que las ganancias de la cocaína serían blanqueadas por Al Carone, la mafia de Nueva York y Robert Vesco y posteriormente usadas para la lucha anticomunista por el propio Colby. Después de hablar con Carone tomé la decisión de trasladar la cocaína almacenada al aeropuerto de Mena en Arkansas, pues la CIA había ya usado este aeropuerto en varias ocasiones. En estas circunstancias la cocaína era el instrumento. La trampa era el ignorar la ley y el evitar ser descubiertos. En estos esfuerzos nos ayudaron William Clinton (gobernador de Arkansas en aquel momento) y William Weld".

Las conclusiones del Informe Kerry, elaborado por el Subcomité del Senado sobre Narcóticos, Terrorismo y Operaciones Internacionales, al frente del cual estaba el entonces Senador estadounidense John Kerry (candidato demócrata a la presidencia en 2004) y publicado el 13 de abril de 1989, tras dos años y medio de investigaciones, no dejan lugar a dudas. Según este informe, el Departamento de Estado de los Estados Unidos efectuó pagos a "cuatro compañías que eran propiedad y estaban gestionadas por traficantes de estupefacientes". Además, la CIA proporcionó la cobertura legal en el tráfico de drogas, a cambio de lo cual, los traficantes de estupefacientes llevaron a cabo "provisión de asistencia a la Contra, incluyendo dinero en efectivo, armas, aviones, pilotos, soporte aéreo y otros materiales,

de forma voluntaria por parte de los traficantes".
Se había descubierto la cooperación del gobierno Estadounidense en la introducción y venta de toneladas de cocaína en Estados Unidos, por parte de narcotraficantes colombianos, quienes por mandato de los primeros, destinarían un parte importante de los beneficios extraídos a financiar a la guerrilla anticomunista de los "Contras".

A pesar de que el informe Kerry desvelaba lo que era un escándalo sin precedentes, los principales medios de comunicación norteamericanos como el New York Times, el Washington Post o Los Angeles Times apenas se hicieron eco de esta escandalosa denuncia del Senado, dedicando apenas unas líneas, en recónditos lugares entre sus páginas.

Esta siniestra alianza entre los poderes que gobiernan Estados Unidos, la oligarquía nicaragüense y los traficantes de drogas se forjó con el objetivo de desalojar del poder al FSLN en Nicaragua, debido a que las medidas progresistas aplicadas por éste desde la toma del poder en 1979 (reparto más justo de la riqueza del país, reconocimiento de los derechos de los trabajadores, etc) estaban reduciendo cuantiosamente los beneficios económicos de la oligarquía nicaragüense y de las multinacionales, quienes con la anterior dictadura somocista (1934-1979) habían esquilmado el país a su antojo.

Financiada y promovida por Washington, esta alianza provocó un cruento enfrentamiento armado que duró

aproximadamente 10 años, costó la vida a más de 60.000 personas (además de miles de mutilados de por vida) y hundió la economía nicaragüense. En esto último influyó también decisivamente el brutal embargo impuesto por EE.UU. y los continuos sabotajes perpetrados por la "Contra" a grandes empresas de enorme importancia estratégica para el país.

El malestar profundo de la población ante esta situación y los millones de dólares invertidos por Washington en la campaña electoral de la candidata opositora, Violeta Chamorro, hicieron que los sandinistas perdieran el poder en las elecciones de febrero de 1990.

Nicaragua es tan sólo un ejemplo de cómo los Estados Unidos han utilizado y siguen utilizando el narcotráfico para financiar una política criminal, destinada a saquear la riqueza de otros pueblos. La alianza entre Álvaro Uribe, actual presidente de Colombia, con probados vínculos con el narcotráfico, y los poderes fácticos de Estados Unidos, es otra prueba de ello.

"Los oprimidos no tienen aviones ni barcos. La prensa y el gobierno culpan a los oprimidos por la droga, pero el narcotráfico internacional requiere flotas de aviones de carga, pistas de aterrizaje en varios países, redes de contactos internacionales, grandes cantidades de dinero para inversión, redes para blanquear el dinero, y contactos de alto nivel para sacarle el cuerpo a la Aduana y la DEA." - Malcolm X, 1966.

La relación entre la cocaína y la desarticulación de las luchas revolucionarias

No ha sido la cocaína la única droga de la que se ha servido el Estado para implantar un control social indirecto sobre barrios o colectivos que podían resultarle problemáticos. La técnica es sencilla: se introduce la droga ilegal en el barrio, esa droga crea dependencia y así, el consumo va creciendo y van surgiendo conflictos internos, se desvía la atención de otras cuestiones por centrarla en el objeto de la adicción y se legitima la presencia de un mayor control policial.

Dentro de la relación de esta droga con los manejos del Estado, no debemos dejar de mencionar la llamada "epidemia del *crack*", desarrollada durante los años 80 en Estados Unidos, que se llevó por delante la vida de miles de personas, especialmente en el seno de la comunidad negra. Estos fueron los efectos devastadores del *crack* entre la población afro-americana. Y no sólo fue por los nocivos efectos de esta droga sobre la salud, sino también por la violencia originada de la lucha entre bandas callejeras que se disputaban el control de su distribución. A esto nos referíamos con los conflictos internos que se generan cuando aumenta el consumo.
Varios de los líderes de la comunidad negra estaban convencidos de que aquella situación formaba parte de un siniestro plan de limpieza étnica por parte de las autoridades de los Estados Unidos.

Quizá la mejor manera de ilustrar esto sea citar las desgarradoras palabras que escribió Mumia Abu-Jamal desde la galería de la muerte:

"Un fantasma recorre las comunidades negras.
Vampiriza, absorbe las almas de los vivos dejando
sólo armazones de huesos móviles, animados,
pero emocional y espiritualmente muertos.
Esto no es resultado de un ataque del conde Drácula,
ni de un conjuro pronunciado por algún chamán siniestro.
Es resultado directo de la avaricia y el engaño del gobierno
y del eterno deseo de los pobres de escapar, aunque sea
por un momento, a las horribles cadenas de la más absoluta miseria.
Su búsqueda de consuelo se deletrea c-r-a-c-k. Crack.
Sí, se le llame como se le llame es sinónimo de muerte
para las comunidades afroamericanas.
Hace no mucho tiempo, en la radical década de los sesenta,
se inundaron los barrios pobres negros de píldoras,
marihuana y heroína de gran pureza.
Los radicales sospecharon que detrás estaba
la mano malevolente del Gran Hermano
que había abierto las compuertas de la droga para apagar
el fuego revolucionario de la resistencia urbana.
De nuevo se ha dado rienda suelta a la marea de las drogas,
esta vez con un producto que absorbe los sesos y
desgarra el alma y se impone sobre cualquier otra motivación.
El instinto natural de maternidad se diluye como el agua
ante el "mono" que produce el crack.
Por unos cristales de crack se venden niños, y sus propias
madres. Bajo su influjo se destruyen hogares y se transforman
en las cavernas de la Nueva Era. Las familias se desintegran
y a los padres se les conduce como ganado a las
recién construidas prisiones mientras las madres se dedican
a "hacer la calle", todo en honor de este dulce y letal veneno."

De manera más cercana podemos hablar de la lucha que la organización ETA ha mantenido contra el consumo de drogas llegando a agredir a traficantes y a poner bombas en centros donde se comerciaba con estas sustancias. El motivo por el que hacía esto era porque consideraba que estas sustancias perjudicaban al movimiento revolucionario independista juvenil.

Fue sonado, a finales de los 80, el caso de la familia narcotraficante Bañuelos a la que ETA persiguió poniendo varias bombas para desarticular su red de contrabando en Txurdinaga, un barrio bastante afectado por las drogas en el que se cuenta que los niños cambiaban ***papelinas*** en lugar de cromos y la mayoría de los jóvenes estaba afectados por la heroína. Muchos vecinos, hartos de esa situación, decidieron organizarse y montaron la Coordinadora Antitráfico de Droga de Txurdinaga y Otxarkoaga que se dedicaba a patrullar la ciudad haciendo caso omiso a los insultos, provocaciones y amenazas de muerte de los traficantes así como a organizar manifestaciones que llegaban a congregar hasta 3000 ciudadanos de estos dos barrios dormitorio en el que la policía tampoco entraba demasiado.

Cuando ETA asesinó a Ramón Bañuelos con una bomba en su coche y lo reivindicó, alegó que este individuo había sido "ejecutado por colaborar con la policía y por sus vinculaciones con el tráfico de drogas". Parece clara la relación.

Relación entre la cocaína y los ingresos en prisión

Es más que llamativo el hecho de que el segundo delito por el que más personas están en prisión en España sea el tráfico de drogas. Según las estadísticas del Ministerio del Interior realizadas a 31 de diciembre de 2009, en España había 16.220 personas en la cárcel condenadas por este delito, alrededor del 30% del total de los presos.

Concretamente sobre el tráfico de cocaína, en 2008 el 80,4% de las detenciones, así como el 14,3% de las denuncias relacionadas con delitos sobre la salud pública se referían exclusivamente a derivados cocaínicos.

No es casual que haya un número tan elevado de presos por este motivo. Están presos porque existe consumo. Hay una fuerte demanda de esta sustancia en España y es lo que hace "rentable" el riesgo de perderlo todo por poder vivir de este negocio. La cocaína es la segunda sustancia ilegal más solicitada tras el cannabis. Fuentes estatales en estudios del 2002 sobre drogas ilegales estimaban entre 120.000 y 170.000 el número de consumidores problemáticos de cocaína.

La demanda además, en lugar de decrecer, ha ido subiendo con los últimos años y sitúa a España como el segundo país consumidor de cocaína de Europa, siguiendo a Gran Bretaña muy de cerca. Algunas fuentes afirman que es el primero. En las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias ilegales la cocaína está presente en más de la mitad. Estas informaciones explican el desorbitado número de presos relacionados con el tráfico de esta droga que hay actualmente en las cárceles españolas.

Relación entre la cocaína y la deforestación

En todo el mundo se cultivan 167.000 hectáreas dedicadas a la planta de coca. La mayor parte se encuentra en Colombia que tiene 81.000 hectáreas, seguido por Perú con 56.100 y Bolivia con 30.500. Se producen cifras cercanas a las 1000 toneladas métricas de cocaína al año.

Esta situación no resulta inocua para la tierra ni sus habitantes, especialmente en Colombia. El cultivo de la coca está resultando ser una pesada carga para las especies de plantas y animales en uno de los lugares con la biodiversidad más rica del mundo. La deforestación colateral que trae el cultivo de coca está provocando entre otros factores el exterminio de las águilas harpía, los tapirs, las ranas venenosas doradas y el oso de anteojos. Uno de los problemas más graves además de la deforestación es la cantidad de pesticidas utilizados que afectan directamente a las especies terrestres y se vierten en las corrientes fluviales cercanas.

Tampoco es casual que las zonas donde mayores plantaciones hay sean las zonas con mayor pobreza, no se trata de una relación sencilla pero según estudios de la ecologista Liliana M. Dávalos de la Universidad Estatal

de Nueva York en Stony Brook, el auge de la plantación de la coca en áreas remotas y aisladas está conduciendo a la deforestación en regiones intactas que, de otro modo, quedarían en paz y ahora se encuentran económicamente subdesarrolladas.

Carecemos de datos de mapas históricos, y por ello nadie sabe cuáles fueron las tasas de reducción de selva durante los años del boom en los que la producción de coca colombiana explotó desde un 10% del total mundial en 1987 hasta un 74% en 2000 pero podríamos postular que la tierra sufrió tanto como crecieron estas cifras.

Relación entre la cocaína y la experimentación animal

No es ningún secreto que prácticamente todas las drogas se experimentan en animales para conocer sus comportamientos, efectos, riesgos y posibles desintoxicaciones. Ratas, ratones, cobayas, abejas, primates, perros, ovejas... son sólo algunas de las especies que encontramos en laboratorios de todo el mundo sufriendo horribles torturas "en beneficio de la ciencia".

No es una realidad ajena en España. Podemos utilizar un ejemplo de lo que está ocurriendo aquí como muestra de lo que conlleva el consumo de cocaína para otros individuos que no son de nuestra especie.

Actualmente en la Universidad de Valencia se encuentra la Unidad de Investigación de Psicobiología de las Drogodepencias, financiada por el Gobierno de España y la Unión Europea que se dedica a investigar esencialmente los efectos de la cocaína, entre otras drogas, en ratones y ratas, sometidas a diferentes protocolos de adicción con las diferentes drogas estudiadas.

Se los estabula en animalarios y diversas salas experimentales para observar su conducta social y sus niveles de agresividad según se va experimentando con ellos de forma agonística. En estos lugares se emplea todo tipo de material: las denominadas "cajas computerizadas de preferencia de lugar", "cajas computerizadas de evitación condicionada activa y pasiva", diversos aparatos de esterotaxia (que consiste en mediante la implantación de diversos aparatos en el cerebro estudiar sus reacciones desde dentro al milímetro) y cirugía cerebral para las prácticas de vivisección, instrumentación de histología (estudio de los tejidos orgánicos), microtomos de congelación (criostato), un sistema de cromatografía líquida de alta precisión para detección de catecolaminas en tejido cerebral y demás instrumentación normal de un laboratorio de conducta animal.

A una vida de tortura y padecimiento es a lo que se condena a estos animales. El interés de la ciencia por estas sustancias y sus horribles métodos se deben a la existencia de un consumo y una demanda de la población de esta sustancia. Si no existiera tal demanda, no existiría este sufrimiento.

Conclusión

Según se ha expuesto en este capítulo, el consumo de cocaína está directamente relacionado con la extorsión, la violencia y el asesinato de las clases bajas de los países productores, la financiación de conflictos bélicos por parte de las potencias mundiales, la desarticulación de las luchas revolucionarias sirviendo como herramienta desmovilizadora empleada por el Estado, la privación de libertad de miles de personas a la vez que se legitima el sistema policial, judicial y carcelario, la deforestación con la consiguiente pobreza de las tierras productoras y la experimentación en animales. Ahora, tú decides.

Eu y María.

IV. SPEED

Presentación y composición

El principio activo por el que se conoce al *speed,* también llamado "*pitxu*", "anfeta", "cristal"… es el sulfato de anfetamina, en ocasiones metanfetamina. Lo normal es que el sulfato oscile entre el 5% al 20%, rara vez supera esta pureza. Los excipientes más utilizados son la lactosa, que es un producto de origen animal, u otros como la glucosa o manitol. Se suele adulterar con cafeína entre el 5% y el 40%. También se utilizan para cortarlo productos farmacológicos como el paracetamol o piracetam. Su apariencia es en forma de polvo blanco o, en ocasiones como pequeñas piedras. El precio medio es de 20 euros el gramo, si bien varía mucho entre una región u otra. Los laboratorios que generan esta sustancia en Europa suelen estar ubicados en los Países Bajos.

Historia

Se sintetizó por primera vez en Japón en 1919 y fue utilizada por el poder militar en los conflictos bélicos del pasado siglo. Su uso se generalizó en las contiendas mundiales, donde se administraba a los soldados para vencer el cansancio y mejorar su disponibilidad y entrega a la guerra.

Civilmente, se ha utilizado en el tratamiento de catarros y contra la fiebre del heno antes de conocer su acción sobre el sistema nervioso. También se empleó como adelgazante. Se ha llegado a recetar contra la hiperactividad infantil, donde las anfetaminas en los niños tienen un efecto calmante contrario al efecto acelerador que produce en los adultos, de ahí la denominación anglosajona de *"speed*". Actualmente su única aplicación médica es en el tratamiento de la narcolepsia, alteración incontrolable del sueño.

Dosis y vías

Las formas en las que se consume esta sustancia son varias según la vía puede ser:

• **Nasal:** Se esnifa en rayas. El efecto aparece a los pocos minutos y puede durar, según la cantidad, entre 3 y 5 horas. Hace efecto a partir de 10 mg. pudiendo llegar a intoxicación grave a partir de 30 mg.

• **Oral:** Se traga envuelta en papel o cápsula de gelatina, lo que popularmente se conoce como "bombitas". Los efectos son más suaves y tardan más en aparecer. Inhalada: Se fuma en bases de anfetamina, conocidas como "cristales".

• **Intravenosa:** Se inyecta en la propia vena.

La vía de consumo más frecuente es la nasal. Según algunos estudios un 5% de la población en España ha consumido en alguna ocasión *speed*.

La edad media de inicio de consumo es de 18,4.
Es también llamativo que el 43% de los adolescentes de 14 a 19 años que acuden a los centros de Proyecto Hombre son consumidores de *speed.*

Efectos

Los efectos están condicionados a varios factores. Según la sustancia influirá la pureza, dosis, frecuencia de uso y mezcla con otras sustancias. En lo personal también afectará el estado anímico y psicológico del individuo, así como la tolerancia a esta droga.

Los efectos que provoca el *speed* sobre el sistema nervioso central son muy potentes y estimulantes. Entre ellos destacan la locuacidad, euforia, agitación, eliminación de la sensación de hambre, sueño, cansancio, agresividad, alta sensación de autoestima e insomnio.

Físicamente se hace notable la dilatación de las pupilas, tensión mandibular, sudoración, ganas de orinar, bajada de la temperatura corporal y sequedad en la boca. La tensión arterial, así como la frecuencia cardiaca se incrementan. En dosis medias y altas se encoge el pene y se reduce en la mujer la secreción de flujo vaginal, dificultando las relaciones sexuales.

Cuando se va perdiendo el efecto de la dosis, conocido como "bajón", se experimenta un cierto malestar corporal, estado de ánimo frágil, enorme cansancio, estómago encogido, incapacidad para descansar y atontamiento.

Riesgos

Su consumo abusivo puede conllevar alteraciones neurológicas graves como estados psicóticos o síndromes depresivos semejantes a la esquizofrenia. También es destacable la psicosis anfetamínica.

Al liberarse altos niveles del neurotransmisor llamado dopamina se llega a un efecto neurotóxico que daña las células cerebrales que contienen dopamina y serotonina. Con el tiempo se reducen los niveles de dopamina y puede aparecer un trastorno grave del movimiento con síntomas similares a la enfermedad de Parkinson.

A corto plazo puede desarrollar conductas agresivas, irritabilidad, delirio, paranoia, ansiedad, confusión, hipertermia, convulsiones, ataques cardiacos…

A medio plazo causa problemas en el hígado que sufre varios días al tener que metabolizar esta sustancia. Por su parte, el estómago es afectado por la acidez. Una típica y vistosa consecuencia está en los dientes, así como en los huesos, que son afectados notoriamente ya que el sulfato de anfetamina consume el calcio. Igualmente los problemas psicológicos a medio plazo se refuerzan, y pueden aparecer alucinaciones y psicosis anfetamínicas.

A largo plazo, con el aumento de la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, se puede producir un daño cerebral

irreversible en los vasos sanguíneos, que produciría derrames. También pueden darse problemas respiratorios, irregularidad en el ritmo cardíaco o anorexia. El uso continuado del *speed* puede llevar al colapso cardiovascular con resultado de muerte.

Abstinencia

La abstinencia provocada por el *speed* no es física, pero sí psicológica y social. Sus síntomas son unos comportamientos desajustados, cansancio, depresión, irritabilidad, somnolencia, conductas agresivas y violentas (compulsivas y estereotipadas) amnesia, obsesión, confusión, hiperactividad e incluso síndrome paranoide.

Relación con los movimientos sociales

Si nos ajustamos a la historia de nuestro país, podríamos asegurar que el poder ha hecho uso y abuso del speed para destruir la rebeldía juvenil que se ha desarrollado en distintos lugares. El ataque más claro, sin duda, ha tenido como objetivo a la juventud combativa vasca, inundando de esta sustancia los barrios y ambientes más revolucionarios.

El porcentaje de jóvenes entre 20 y 24 años que ha probado el speed en este territorio es del 25%. El 8,6% de la población de Euskadi la ha consumido alguna vez y se cifra en más de 17.000 personas las que consumen al cabo de un mes.

Se considera que un 0,9% de la población, unas diez mil personas, usan con mucha frecuencia el *speed* , de ellos un 80% son hombres y la mitad tienen entre 20 y 29 años. Euskadi, junto con el Reino Unido, es en Europa la zona geográfica con mayor tasa de consumo de *speed*.

No han faltado noticias de centros sociales que han traficado con esta sustancia. También está asociada al movimiento punk vasco y así como al resto de seguidores de la música combativa en este lugar. Se constata un precio muy inferior al resto del Estado. El *speed* se ha convertido en la “cocaína para pobres” ya que cuesta, al menos, una tercera parte y comparte efectos como la excitación, la euforia o la disminución del cansancio.

Conclusiones

El *speed* ha demostrado su capacidad destructiva tanto en la salud de sus consumidores, como en el seno de los movimientos sociales donde ha ayudado a la degradación de los mismos en las zonas con gran consumo de esta sustancia. Provoca entre sus efectos comportamientos violentos que rompen las normas básicas de convivencia y respeto, por lo que legitima la necesidad de la ley, así como de los cuerpos policiales, jueces…

Consumiendo se ayuda a crear organizaciones mafiosas que operan vulnerando el derecho de multitud de personas, así como exponiendo a otras, en situación favorecida, a la privación de libertad.

La utilización de la lactosa como excipiente habitual, la convierte en una mercancía más donde se utiliza productos de origen animal. Por lo tanto, nadie que defienda plenamente la libertad puede sentirse coherente si consume *speed.*

Eu y María.

V. LA HEROÍNA

"¿Por qué comienza alguien a usar estupefacientes? ¿Por qué sigue usándolos lo bastante como para convertirse en una persona adicta? Alguien se hace adicto a los narcóticos porque carece de motivaciones fuertes en cualquier otra dirección".

Una persona adicta a la heroína.

Etimología

La empresa alemana Bayer registró la marca comercial Heroin (Heroína) en junio del año 1886. Este nombre, con el cual este nuevo producto sintético ha pasado a hacerse conocido, se creó combinando el *Heros* del latín ("héroe") y el sufijo medicinal –in- (como en Koffein/cafeína). La heroína sin refinar se conoce vulgarmente como "azúcar moreno" y ya refinada, como "caballo" o sencillamente abreviado como "H".

Origen

La heroína es una droga derivada de la planta de la amapola y pertenece a una clase de droga denominada "opiáceos". Hay opiáceos naturales (morfina, opio y codeína) y otros son elaborados en un laboratorio (demerol, metadona y heroína). La heroína es un opiáceo sintético: se produce a partir de la morfina a

través de un proceso químico y sus efectos son tres veces más fuerte que ésta.

A finales del siglo XVIII, la compañía Bayer es apenas una pequeña fábrica de tintes de una provincia alemana. Sin embargo, en 1883 un empleado suyo llamado Heinrich Dreser aisló un opiáceo nuevo gracias a la acetilación del clorhidrato de morfina y con ello obtuvo diacetilmorfina, que es el nombre científico de la heroína.
A partir de entonces la suerte de esta empresa cambió por completo, debido a los ingresos astronómicos que recibirían por su comercialización que fue unos días después de lanzar al mercado su producto estrella, la aspirina. Desde ese momento la firma Bayer pasó a convertirse en una poderosa empresa con altísimos índices de exportación.

Los primeros experimentos se enfocaron hacia el tratamiento de la tos, disnea y tuberculosis. También se pensó como sustitutivo de la morfina, la cual producía una gran adicción. En poco tiempo se demostró que la adicción generada por este compuesto era mucho más intensa en comparación con la que creaba la morfina, a pesar de que su creador falazmente la definió como “una sustancia carente de hábitos adictivos, de muy fácil uso y sobre todo, la única que puede curar en poco tiempo a quienes sean adictos a la morfina”.
De hecho las personas adictas a la morfina, al consumir heroína, lo único que hacían era cambiar una droga por la otra y no evitar los efectos adictivos como se pretendía en teoría.

En 1885 la aspirina y la heroína se anuncian juntas como insuperables analgésicos y como medicamentos para contrarrestar varias enfermedades pulmonares. En sus anuncios se presentaban como la medicina que de una vez por todas acabaría con la tos. En ellos aparecían niños/as dispuestos/as a consumir dicho producto y se atrevían a afirmar lo siguiente: “Al revés que la morfina, esta nueva sustancia produce un aumento de la actividad, adormece todo sentimiento de temor e incluso en dosis mínimas hace desaparecer todo tipo de tos”. Ya en 1898 en todo el mundo la publicita como: “El mejor remedio para la tos con cantidades perfectamente dosificadas de bromoformo y benzonato de sodio”.

Hacia 1924, los empresarios de Egipto pagan cada semana a sus empleados/as con heroína. Este sistema salarial, como es lógico, genera graves problemas de adicción, nutrición y solvencia económica entre la población árabe, por lo que en 1925, durante la Convención de Ginebra, a solicitud de las potencias colonialistas (Inglaterra, Francia, España y Bélgica), la heroína se incorpora a la lista de sustancias controladas.

Formas de adulteración

Como todas las drogas de venta ilícita, la heroína se “corta” con la intención de aumentar los ingresos económicos de quien trafica con ella. Puede adulterarse con quinina, lactosa, azúcar, bórax y otros fármacos depresores del sistema nervioso central, tales como los barbitúricos y sedantes o contaminarse con bacterias, virus, hongos o ciertas partículas. Se han repor-

tado algunos casos de sustitución total de heroína por pentazocina. Diversas leyendas urbanas dicen que la heroína puede ser "cortada" con estricnina u otros venenos. Y como quien consume heroína (a día de hoy entre 70.000 y 120.000 personas en el Estado español) no sabe la fuerza real de la droga o su verdadero contenido, se pone en riesgo de sufrir un envenenamiento por adulteración o una sobredosis que podrían conllevar la muerte. En el caso de la sobredosis se utiliza la Naloxona como antagonista de la heroína para salvar a la víctima.

Consumo

La heroína es una de las drogas con mayor capacidad para generar dependencia. Todos los datos a nuestro alcance apoyan la tesis de que antes de 1977 el consumo y comercio de heroína eran casi desconocidos en España.

Mientras en el verano de 1978 los/as consumidores/as de heroína podían aún contarse, a lo sumo, por centenares, en 1982 había ya decenas de miles de jóvenes que habían aprendido a inyectarse opiáceos que conseguían en un creciente mercado negro y que se consideraban a sí mismos/as adictos/as a la heroína. Su auge máximo de consumo en la historia de la actual democracia parlamentaria se dio a mediados de los años 90, cuando existían más de 150.000 consumidores/as habituales. Se fuma, se aspira nasalmente y se inyecta.

El empleo oral es menos eficaz y el rectal está en desuso. Una de las formas más comunes de consumirla es "*hacerse un chino*" que consiste en poner la heroína sobre papel de aluminio y aplicarle una llama por la parte posterior, lo cual hace que la heroína se convierta en una sustancia líquida que desprende vapores. Estos son inhalados a través de un "*rulo*" (un tubo realizado normalmente con el mismo papel de aluminio). Los efectos se perciben rápidamente. Cuando se consume por vía intravenosa, esta sustancia de gran potencia alcanza rápidamente el cerebro y produce un "*flash*", como se le llama habitualmente a su efecto inmediato. Esta es la forma más peligrosa de consumir heroína pues hay un riesgo elevado de sobredosis dado que la totalidad de la sustancia entra en el flujo sanguíneo de una sola vez. La heroína puede ser inyectada a través de las venas, los músculos o de manera subcutánea.

Lo que hace que quien consume esta droga sienta la necesidad de volver a tomarla una y otra vez (como aparece en la miniserie "The corners", basada en hechos reales e inspirada en el consumo y tráfico masivo de heroína en Baltimore) es que "la primera vez que te la inyectas, sientes una sensación comparable a cien veces un orgasmo". El problema es que nunca más se experimenta esa primera sensación y quien se vuelve adicto a la heroína la sigue persiguiendo una y otra vez a pesar de no volver a conseguirla.

Mención aparte merecen los/as *chippers*, que forman parte de un fenómeno reciente que tiene lugar entre personas de clase media bien "informadas". El término

"*chipper*" se refiere a quienes consumen heroína de una forma supuestamente controlada. Un/a *chipper* tiene la absurda teoría de que la heroína puede ser relativamente segura, si se usa de una manera inteligente, aunque lo más inteligente por varias razones (económicas, físicas, psicológicas, sociales, familiares, represivas…) es no consumirla. Según esta nueva corriente de heroinómanos/as, los problemas de salud derivados del consumo "responsable" de heroína no existen, ya que vienen del uso de agujas, lapresencia de adulterantes en la droga, la nutrición y el cuidado de salud deficiente, todo ello asociado con el estilo de vida de los/as adictos/as y de la violencia implicada en dicho estilo de vida.

Sin duda alguna estos factores influyen en empeorar la calidad de vida de quienes dependen de esta droga, pero esto no significa en absoluto que el consumo de heroína sea inocuo. En su discurso se ven algunas incoherencias, como cuando afirman que si puedes obtener heroína limpia de una fuente fiable y evitas el intercambio de agujas o la inhalas, te enfrentarás con pocos problemas de salud.

Esto deja ver que comienzan afirmando que el consumo moderado no contiene riesgo alguno, para seguir diciendo que te enfrentarás con pocos problemas de salud, probablemente estas personas llevan poco tiempo consumiendo esta peligrosa sustancia y cuando lleven unos años realmente experimentarán los graves peligros del consumo de heroína y tendrán que rectificar en sus declaraciones.
Para terminar con los/as *chippers,* añadiremos que según ellos/as evaden la adicción sometiéndose a estrictos límites en su uso. "Yo sólo lo hago los fines de semana" es un límite muy común en sus círculos. Como se ha dicho al principio de esta parte, la heroína es una de las drogas con mayor capacidad de para generar dependencia, por lo tanto llegará un momento en el que quien se considere ***chipper*** deje de serlo para que sea la sustancia quien controle realmente la situación, y la persona ya no pueda decidir cuando realmente la toma o deja de tomarla.

Donna Cunningham, que lleva varios años trabajando como terapeuta, y Andrew Ramer, sanador y canalizador, en su libro "Further dimensions of healing addictions" aseguran que "la heroína es una herramienta de poder para conectar el propio sentido del poder (el chakras del plexo solar) con el lugar (el chakras de la raíz) cuando estas energías no están funcionando juntas debido a ineficiencias emocionales y ambientales".

Lo cual les lleva a la paradoja de recomendar una droga que empeora las capacidades emocionales y ambientales de quien la consume para unir ambos chakras. Al menos tienen la decencia de decir que "conforme la adicción avanza, la heroína revierte esta conexión y termina desconectando ambos chakras". Sin embargo se finaliza con "no es la mejor herramienta posible, pero a veces es la única disponible". Que el/la lector/a juzgue por sí mismo/a. Una vez que las personas a quienes animan Donna y Andrew a que consuman heroína dejan de ser adictas, según ellos/as, "se convertirán con el tiempo en portadoras de nuevas herramientas de ener-

gía para cambiar la sociedad". Esto roza lo absurdo y lo tendencioso, pero esto no es todo. También hablan de "las importantes herencias y habilidades, ya que tienen un rico bagaje de valores y desarrollo espiritual y suficientes habilidades para subsistir y evolucionar". Leer para creer.

Efectos

Los efectos de la heroína, al igual que los de otras drogas, dependen de diferentes factores: características de la sustancia, forma de consumo, personalidad, peso, edad, estado de salud, ánimo y experiencia de quien la consume, en compañía de quien se toma, el lugar, la legalidad… La heroína es un potente analgésico que hace que la persona consumidora tenga menos conciencia y pueda tolerar mejor los dolores físicos y emocionales.

Con lo cual en altas dosis produce una importante sedación. Por otro lado, puede producir sentimientos de calidez, euforia, placer y bienestar, aunque cada experiencia es diferente dependiendo de los factores antes indicados.
También tiene efectos desagradables como estreñimiento, apatía, nauseas y vómitos, disminución de la actividad física, respiración enlentecida, miosis, inapetencia sexual, disminución de la tensión arterial y las mujeres pueden experimentar periodos irregulares e incluso dejar de tenerlos. Algunos de estos efectos del consumo de heroína son la causa de que en el año 2007 acudieran más de 3.000 personas consumidoras

de esta sustancia a urgencias.

Además de los efectos psíquicos y físicos producidos por el consumo reiterado de heroína, existen consecuencias políticas y sociales que afectan de forma estremecedora a la convivencia dentro de la vida en los barrios. Quienes caen en la adicción a la heroína pierden la capacidad de autocontrol y básicamente sólo piensan en cómo conseguir una nueva dosis. Cuando no disponen de dinero para adquirirla, en numerosas ocasiones recurren al hurto a familiares cercanos o amigos/as e incluso llegan a robar en pequeños y grandes comercios, atracan bares, farmacias, bancos…

Se ha visto una clara relación entre el aumento del consumo de heroína entre una mayor población y el incremento de atracos a bancos, hurtos y robos a mano armada a establecimientos. Estos hechos generan una gran desconfianza entre los/as vecinos/as de los barrios donde existe un gran consumo de heroína, la cual va degenerando los lazos comunitarios y de apoyo mutuo y se va transformando en apatía, miedo, individualismo y muchas veces, a falta de una respuesta colectiva y revolucionaria hacia estos hechos, la petición de más presencia policial y de una mayor represión.

Riesgos

El riesgo más habitual es la dependencia física que genera síndrome de abstinencia si se interrumpe su consumo. Además si se comparten agujas, jeringas, algodones, filtros, *cocinadores* o cucharas infectadas,

se corre el riesgo de contagio de enfermedades infecciosas, infecciones bacteriales o contaminación de la sangre. Asimismo se pueden generar daños en la piel y los músculos como abscesos o celulitis, colapso de venas… Si accidentalmente alguien se inyecta en un nervio puede ocasionar parálisis y si lo hace en una arteria, puede tener graves pérdidas de sangre. Uno de los riesgos más importantes para la salud es la sobredosis, que ocurre cuando una persona consume una dosis importante de la droga. Esto puede llevar a una depresión del sistema respiratorio, lo que puede generar un paro.

En el año 2007 fallecieron en España 340 personas por causas directamente relacionadas con el consumo de heroína.

Según estudios realizados por la Academia Estadounidense de Neurología, los vapores inhalados de la heroína pueden causar un daño cerebral similar al mal de "las vacas locas". En otro estudio realizado por la Universidad de Columbia, se indica que puede producirse un desorden progresivo en el cerebro que se conoce como "leucoencefalopatía espongiforme". En esta enfermedad la materia blanca del cerebro se llena de burbujas microscópicas. El neurólogo Arnold Kriegstein, de la Universidad de Columbia, en Nueva York, ha señalado que este efecto del consumo de heroína es "extremadamente grave" y aún carece de tratamiento. Tras una incapacidad progresiva para hablar o moverse, un veinte por ciento de las personas afectadas muere. Según Kriegstein, quien ha investigado los tres primeros

casos de muerte en EE.UU. atribuidos al consumo de heroína fumada, los enfermos que sobreviven sufren daños cerebrales irreversibles.

Pero no solamente existen riesgos para la salud derivados del consumo de heroína o de otras sustancias adictivas (ya sean legales o ilegales), sino que también existen riesgos y daños a otras personas, especies animales y al entorno natural. Por ello mismo, el acto de consumir drogas no es simplemente una opción personal, ya que afecta a otros/as aunque no sean consumidores/as de droga. Desde el comienzo de la cadena productiva de la heroína ya está habiendo un daño al entorno natural en las plantaciones masivas de opio, las cuales además en gran medida son innecesarias y el espacio que ocupan dichas plantaciones se podría utilizar para el cultivo de comida o de otro tipo de cultivo, cuyo fruto sirva para cubrir las necesidades básicas.

Además existe la explotación laboral de quienes allí trabajan para el beneficio de los grandes magnates del cultivo y tráfico de heroína. Estos/as trabajadores/as pueden ser despedidos/as si no aceptan las largas jornadas laborales con ridículos sueldos y rápidamente su puesto lo ocuparía otra persona dispuesta a tratar de conservar tan embrutecedor trabajo con tal de poder sobrevivir, ya que por norma general los masivos cultivos de opio se encuentran en países expoliados por el capitalismo (como por ejemplo Afganistán).

También existe el riesgo de que, por cuestiones econó-

micas, otras personas pierdan la libertad y sean encerradas en prisión por transportar la mercancía cruzando una frontera o por traficar con ellas, lo cual hizo que en el año 2008 hubiera 1.613 detenciones relacionadas con el tráfico de heroína y que se hubieran presentado 7.868 denuncias. Todo esto conlleva a que el tráfico de drogas ilegales sea un negocio redondo para cualquier Estado, debido que una parte importante del presupuesto estatal se dedica a una supuesta “lucha contra las drogas” (que a día de hoy no hace más que empeorar la situación) y que mantiene a sueldo a miles de policías, jueces, abogados, fiscales, carceleros… que se dedican a detener, juzgar y encarcelar a personas que consumen o trafican con drogas ilegales.

Síndrome de abstinencia

El síndrome de abstinencia de la heroína, comúnmente conocido como “*mono”*, es uno de los más fuertes entre las drogas. Se localiza a nivel físico y psicológico, siendo mucho más fuerte el primero de ellos. Suele comenzar con moqueo, lagrimeo, rinorrea, calambres y dolores musculares (síntomas similares a una gripe), acompañado de una fuerte ansiedad, seguido de diarrea y vómitos.

El cuadro se va agudizando según pasan las horas y puede acompañarse de convulsiones y alucinaciones. Suele remitir a nivel físico a partir del quinto día y a nivel psicológico se extiende mucho más en el tiempo. Un claro ejemplo se puede encontrar en la película “Trainspoting”, donde un joven se encuentra en la complicada

etapa de dejar de consumir heroína y se muestran de manera severa los conflictos físicos y psicológicos por los que va pasando.

En 2007 en el territorio español hubo 18.904 admisiones a tratamiento de desintoxicación de personas adictas a la heroína, con una edad media de 33 años y siendo el 80% varones. La mayoría había comenzado a consumirla a los 20 años de edad de forma casi diaria (unas 4 veces a la semana).

Las guerras del opio

En este apartado se repasarán algunos de los conflictos bélicos que ha habido a lo largo de la historia y a lo ancho de nuestra geografía por motivos e intereses relacionados con el control del tráfico y cultivo del opio, que más tarde se transformará entre otras drogas en heroína

.

El comercio marítimo directo entre Europa y China comenzó en el siglo XVI, después de que Portugal estableciese la colonia de Goa en la India y más tarde la de Macao en el sur de China. Después de la colonización española de las Islas Filipinas, el ritmo de intercambio entre China y Occidente se aceleró dramáticamente.

España empezó a vender opio y tabaco a China para prevenir un déficit comercial y con la implantación de las compañías británicas y holandesa el comercio con China se multiplicó. A causa de la alta demanda de té, seda y porcelana en Gran Bretaña y la baja demanda

de mercancías británicas en China, Gran Bretaña tenía un gran déficit comercial con este país y debía pagar estos artículos con plata. Gran Bretaña empezó a exportar ilegalmente opio a China desde la India Británica en el siglo XVIII para contrarrestar su déficit.

El comercio de opio creció rápidamente y el flujo de plata comenzó a reducirse, por lo que el Emperador Yongzheng prohibió la venta y la costumbre de fumar opio en 1829 a causa del gran número de personas adictas. La primera guerra entre Gran Bretaña y China se desató en 1839 debido al comercio del opio, el cual se veía desde ambos lados de maneras muy distintas (esta guerra se considera como la primera guerra de drogas) y terminó en 1842 con la victoria militar de los anglosajones. En 1856 se volvió a desatar la guerra entre ambos países por el mismo motivo, pero esta vez Francia luchó junto a Gran Bretaña llevando a China de nuevo a la derrota, lo que obligó al gobierno chino a tolerar el comercio de opio, debido a que el Reino Unido le forzó a firmar tratados desiguales, abriendo varios puertos al comercio exterior y entregándole Hong Kong a Gran Bretaña.

Para más información sobre este conflicto militar y sobre los que voy a tratar a continuación, podéis ver las tres partes del documental “Drogas: tratando con el demonio” hecho por el canal Documanía.

Durante la década de los años 50 del siglo XX el consumo de heroína en los EE.UU. era la única droga ilegal que constituía preocupación debido a su gran consumo, su uso estaba muy circunscrito a capas marginales

de la población. Este hecho facilitó que se establecieran fuertes leyes penales (como la que permitía condenar a muerte a quien vendiera heroína a un/a menor de edad), sin apenas una resistencia popular. Esto reafirma la política represiva del Estado, el cual no ha conseguido disminuir y mucho menos acabar con el consumo y tráfico de heroína en sus fronteras (que cuenta con más de 1 millón de personas privadas de libertad en las cárceles estatales y privadas). En los años 60 aumenta considerablemente el consumo de heroína en los EE.UU, debido al contenido de fondo de la guerra contra Vietnam que se financiaba principalmente mediante el tráfico masivo de heroína dentro de su propio territorio por parte del ejército (el brazo armado del Estado).

El mecanismo era muy simple: los yanquis controlaban la producción de opio del sudeste asiático, que transformaban en heroína mediante laboratorios diseminados por diferentes países. Más tarde transportaban toneladas de heroína en vehículos militares en dirección a EE.UU donde la vendían mediante las mafias de la droga que actuaban conjuntamente con el Estado a la población estadounidense (a la cual luego encarcelaban o mataban por consumir o traficar con heroína), multiplicando por 100 su valor y embolsándose cantidades ingentes de dinero.

Este dinero se usaba para adquirir material de guerra y así continuar luchando contra Vietnam. Esta información no es ningún secreto de Estado, un ex-cargo de la DEA escribió dos libros (uno de ellos se llama *La gran mentira blanca*) donde todo esto queda perfectamente

reflejado. Él denunció toda esta maraña debido a que su hermano era heroinómano, pero altos cargos de la CIA le impidieron acabar con el tráfico de heroína una vez localizó donde se encontraba la raíz del problema, ya que los intereses económicos y políticos siempre priman por encima de todo, desde el punto de vista economicista y productivista del Estado.

En Afganistán se cultivaba el opio desde hacía siglos a pequeña escala, hasta 1979 cuando es invadida por la Unión Soviética, momento en el que comienza a plantarse opio a gran escala para así poder financiar la guerra (con el amparo de los EE.UU.). Según Alfred McCoy, Afganistán y Pakistán, con cientos de laboratorios de heroína a partir de entonces, se convirtieron en los mayores productores de esta droga del mundo. Además los enormes beneficios que generaba la heroína sirvieron para financiar el programa nuclear del dictador islámico de Pakistán, general Zia Ul-Haq.

En 1984 Osama Bin Laden fundó y organizó a instancias de la CIA la oficina de servicios para canalizar los millones de dólares con los que había que poner en pie de guerra un ejército de muyahidines contra los soviéticos, siendo una fuente importante de esos millones el tráfico de heroína.

Como ha reconocido Charles Cogan, que fue director de esa agencia para el sector de Afganistán "se sacrificó la guerra contra la droga por la guerra fría". Una vez más la doble moral e hipocresía del Estado con las drogas, como ocurrió en Vietnam en los 60, donde declararon: "Hemos priorizado la lucha contra el comunismo por encima de la lucha contra las drogas". Fue en Colombia en los años 80 donde el diputado Gregorio Lanza, aseguró que "había un laboratorio de cocaína en la selva organizado y administrado por la CIA y la DEA (Agencia Antidrogas Estadounidense) que financiaba la guerra en Nicaragua.

La cruzada contra el terrorismo islamista de Bin Laden en Afganistán tras los atentados del 11 de Septiembre de 2001 y las armas de destrucción masiva sólo eran una escusa por parte del gobierno de Estados Unidos, que disponía de intereses económicos en ese país, no sólo en forma de petróleo sino también de heroína, ya que a día de hoy el 83% de la producción de opio en ese país está en manos de la Alianza Norte, que como de costumbre no suele hacer ascos a la heroína.

Control social y desarticulación de las luchas revolucionarias

Como no podía ser de otra manera, aquí trataremos algunos de los ejemplos más claros que ha habido por parte del Estado en la utilización de la heroína como mecanismo de control social entre la población y de cómo el consumo masivo de esta sustancia ha llevado a la desmovilización a quienes eran drogodependientes y por tanto a una disminución del conflicto revolucionario que planteaban las luchas en las que participaban.

En los años 60, Los Panteras Negras crearon uno de los programas sociales de regeneración de los barrios

pobres de las grandes ciudades norteamericanas más ambicioso de su época y fueron el núcleo de una coalición de movimientos revolucionarios con una fuerte implantación étnica y social que tuvo una brutal represión por parte del Estado con el resultado de más de 40 muertes por arma de fuego y el encarcelamiento de cientos de sus integrantes.

Las Panteras Negras fueron el resultado de la evolución del movimiento de derechos civiles que a lo largo de los años 50 y 60 había movilizado a blancos y negros contra la segregación legal y la discriminación cotidiana que sufrían los/as afroamericanos/as en Estados Unidos. Sus fundadores; Huey P. Newton y Bobby Seale comenzaron su andadura política en uno de los muchos grupúsculos asociados al Black Power –el Revolutionary Action Movement (RAM)- que tras el momento álgido del movimiento adoptó una retórica revolucionaria. El RAM se disolvió en 1965, cuando tres de sus miembros fueron declarados culpables de querer atentar contra la Estatua de la Libertad, la Campana de la Libertad y el monumento a George Washington.

En 1966 se funda el Partido de Los Panteras Negras para la autodefensa, como anuncia el apellido del partido, el proyecto político inicial era poner en práctica los postulados de Malcom X en lo que se refiere a la autodefensa, en un contexto de impunidad policial y una gran represión en los barrios negros de las grandes ciudades estadounidenses. Así se desarrollaron las patrullas de vigilancia policial, las cuales consistían en un grupo armado de Panteras Negras que seguían a

la policía en su ronda rutinaria por el gueto, para evitar que se cometiesen abusos. Cabe criticar la difusión del libro rojo de Mao para subvencionarse o la defensa del derecho ciudadano a portar armas cargadas, dentro de lo que fueron algunas de las prácticas cuestionables de este grupo.

La primera campaña política comenzó en el año 1967 tras la detención de Huey P. Newton acusado de asesinar a un policía, bajo el lema “Free Huey”, lo que hizo que la popularidad de Los Panteras se disparara en todos los barrios afroamericanos. A partir de 1968 dejan de llevar armas permanentemente, para comenzar un trabajo de barrio comunitario en los barrios. Un año más tarde comienzan los llamados “programas de supervivencia” que consistían en proveer a los barrios negros de los servicios sociales que les negaba el Estado (repartir desayunos gratis a los/as niños/as, programas médicos y dentales, de transporte para visitar a familiares encarcelados/as, atención a ancianos/as…), todo un sistema autogestionado que tuvo una repercusión descomunal, desafiando así a la democracia capitalista.

Ya en 1969, 10.000 niños/as desayunaban diariamente con los programas de supervivencia y un 90% de la población apoyaba a Las Panteras Negras. Ese mismo año, ya habían sido asesinados/as por armas de fuego 29 miembros de Las Panteras y más de 100 habían resultado heridos/as. Aunque la imagen de Los Panteras Negras dando de comer por la mañana a niños/as y por la tarde enzarzados en tiroteos de más de dos ho-

ras con la policía pueda resultar increíble, esa era la realidad cotidiana de los/as más de 5.000 militantes a tiempo completo de Las Panteras.

En los 70, el FBI recrudece sus intentos de acabar con los grupos subversivos (entre ellos Los Panteras Negras), así que aumentan las infiltraciones, los asaltos armados a las sedes, los asesinatos, encarcelamientos y, como no, entra de forma masiva en todos los barrios negros la heroína, de manos de las mafias y con el beneplácito de la policía. Se van generando cada vez más escisiones dentro del movimiento (una de ellas acaba convirtiéndose en un partido político que queda segundo en las elecciones de Oakland). Esto desencadena a partir de entonces un progresivo descenso de la actividad y de sus posibilidades de victoria frente a la desmesurada violencia estatal, llegando a desvanecerse casi por completo en los años 80.
En 1989 es asesinado uno de sus líderes por un traficante de drogas. Sin duda alguna, la heroína fue un factor muy importante en la desarticulación del proyecto de transformación que estaban desarrollando los/as Panteras, como puede contemplarse por ejemplo en el largometraje “Panther”.

Quizás haya quien piense que la realidad norteamericana de los años 60 nos queda muy lejos y que nada tiene que ver con las experiencias que hemos podido tener más cercanas a nosotros/as, sin embargo ahora vamos a tratar algo más cercano a nuestro tiempo y geografía; veremos la realidad social y política que se fraguaba en las cárceles españolas en los años 70.

El 21 de Febrero de 1977, a las 8,30 de la tarde, nueve personas presas ocupan las terrazas del hospital penitenciario de la prisión de Carabanchel, en Madrid.

En sus manos llevan varias pancartas reivindicativas de libertad y amnistía y una bandera que, al desplegarla, deja ver un enrejado mapa de España y una leyenda: COPEL (Coordinadora de Presos Españoles en Lucha).

Este motín breve y sangriento, constituye el acto de presentación pública de la primera organización de presos/as del Estado español. Durante el motín, que duró sólo un día, 26 presos amotinados, …) ante los asaltos de la policía, se abrieron las tripas. Otros se tragaron los más diversos objetos. Uno de ellos, Diego Albarrán, se tragó un grifo, siendo trasladado al hospital de Diego de León de donde logró escapar en un descuido de los vigilantes. El desalojo de las terrazas tuvo lugar el 22 de febrero. En los pasillos de las galerías de la cárcel, algunos de los heridos escribieron con su sangre la palabra COPEL.
Al día siguiente, 98 presos fueron trasladados a las prisiones de Burgos y del Puerto de Santa María. Otros 40 hospitalizados ingresaron en celdas de castigo. A partir de entonces, la COPEL sería la que encauzaría todas las acciones, reivindicaciones y comunicados de quienes componían lo que se ha dado en llamar “la población reclusa”.
La historia de la COPEL se apoya en la cronología de los motines carcelarios como puntos fundamentales.

En este sentido es necesario hacer referencia al de agosto de 1976. Hasta entonces, todos los motines, revueltas, huelgas de hambre o cualquier tipo de enfrentamiento con las autoridades habían sido motivados por la solidaridad con algún/a compañero/a maltratado/a o muerto/a, o por reivindicaciones de mejoras en el orden interno de la vida en prisión.
Pero el de agosto iría mucho más lejos. A finales a julio, se hizo público el Decreto de Amnistía para presos/as políticos/as que, dentro de las limitaciones enormes que presentaba, constituía, de hecho, el principio de la excarcelación de los/as presos/as políticos/as que, aún hoy, no ha terminado.

Los/as presos/as sociales o comunes, de los/as que nadie se acordaba ni hacía mención, se hicieron eco de sí mismos/as y se amotinaron ocupando las terrazas de Carabanchel. Un grito salía por primera vez de sus gargantas: "AMNISTÍA Y LIBERTAD", el mismo que, aunque referido a los presos políticos, había sido el desencadenante de las repetidas jornadas de lucha que se habían dado en las ciudades más importantes del Estado.
Los/as presos/as comunes se insertaban así en el abanico de reivindicaciones exigidas por amplias capas del pueblo.

A partir de entonces, la idea de formar un sindicato de presos/as sociales o comunes va tomando cuerpo. Se constituyen asambleas en el interior de las prisiones, sobre todo en Carabanchel. En octubre del mismo año, un número reducido de presos/as fundan la COPEL, cuyo primer trabajo a realizar es un informe elaborado

por distintas comisiones de trabajo durante varios meses sobre la situación en la prisión.

A finales de enero de 1977, aún incompleto, sale a la luz pública como "Manifiesto reivindicativo de los presos sociales de Carabanchel". A través de los 110 puntos de los que consta, se hace un repaso exhaustivo a la vida y la normativa en las prisiones, desde el trabajo en talleres, hasta las actividades recreativas, pasando por la sanidad, alimentación, cacheos, etc. Sus 13 folios constituyen la primera alternativa para una reforma profunda de las instituciones penitenciarias elaborada precisamente por aquellos/as que las sufren. El manifiesto es el resultado del estudio de las causas, y su posible solución, que llevaron a los/as presos/as de todo el Estado a rebelarse en 35 motines y multitud de acciones de protestas a lo largo del período iniciado en 1970.

Al ser traslados sus integrantes más combativos/as, la chispa se extiende a todas las cárceles: Ocaña, Córdoba, Burgos, Barcelona, Cartagena, Puerto de Santa María, Zaragoza, Bilbao, Valencia y otras conocen, a través de sus organizadores/as, las reivindicaciones planteadas, los tipos de lucha posibles, el valor de la unidad y de la solidaridad entre los/as que tienen los mismos intereses.
La COPEL pasa así, de ser un fenómeno localizado en Carabanchel, a ser un movimiento generalizado. En abril se elevan denuncias por parte de la COPEL sobre las represalias y malos tratos sufridos por los presos. El 26 de mayo, se celebra un juicio en Madrid contra tres miembros de la COPEL: Daniel Pont Martín, Carlos Igle-

sias Fernández y Eusebio Sánchez Fernández. Durante la vista judicial, y tras leer un comunicado de la Coordinadora, los tres acusados se cortaron las venas de los brazos con cuchillas de afeitar, lo que originó el revuelo consiguiente. Suspendida la vista, los detenidos fueron regando con su sangre los pasillos del Palacio de Justicia, custodiados por la policía hasta los calabozos.

La noticia salta a los periódicos. El 29 de mayo, tres días después, la COPEL de Carabanchel hace un llamamiento a la huelga general de talleres en todas las prisiones del Estado y es secundada por más de 2.000 presos/as de Madrid, Valencia, Bilbao, Barcelona, Zaragoza, Granada, Burgos y Ocaña. El ciclo continúa con el motín del 18 de julio cuyo balance fue un gran número de presos/as heridos/as, algunos/as de ellos/as graves, sistemáticas represalias, a pesar de las promesas y prácticamente todos/as los/as presos/as trasladados/as a otras prisiones.

El Estado, viendo que la situación en las cárceles era demasiado combativa para mantenerse a lo largo de mucho más tiempo sin que sus intereses se vieran afectados, utilizó varias estrategias para desarticular la lucha y unidad dentro de sus mazmorras. Para empezar, trató de calmar los ánimos de lucha cambiando algún cargo representativo, que prometió mejoras en sus condiciones, pero que realmente lo que hizo fue utilizar la estrategia “palo y zanahoria”, dando privilegios a los/as chivatos/as y castigando, aislando y aumentando las penas de quienes se mantenían en la batalla. La heroína jugó un papel fundamental en la disolución de la uni-

dad combativa dentro de las cárceles; generó un gran egoísmo e individualismo en quienes la consumían. Cambiaron sus reivindicaciones colectivas, por ansias de conseguir una nueva dosis para calmar su dependencia física y psíquica a esta sustancia. De esta forma la COPEL se fue desintegrando y todo su potencial se fue diluyendo.

Ahora, continuaremos con la realidad social y combativa que se estaba desarrollando en los años 80 en Euskal Herria.

Continuando con la agitada lucha que llevaron a cabo en los años 70 los/as obreros/as, estudiantes, presos/as… basándose en el asamblearismo, la horizontalidad y la autonomía y desde la cual se combatieron multitud de conflictos laborales y barriales con huelgas, sabotajes, atentados, manifestaciones… en los años 80 nos encontramos con una férrea resistencia a la reconversión que se trataba de imponer desde el Gobierno y los intereses mercantiles.

Nos encontramos en el año 1982. El Partido Socialista Obrero Español (PSOE) toma el poder en el territorio español, mientras, en el País Vasco hay una tasa de desempleo del 50% en la juventud, evidenciando así la precariedad en la que se encuentran muchos/as, lo que hace que haya una fuerte resistencia a los cambios estructurales de disminución de derechos sociales y laborales por parte de la imposición estatal. La costa va a ser destinada a uso turístico, van a aparecer nuevas zonas residenciales de alto y medio nivel económico,

se van a degradar numerosos barrios populares, se va a obligar a abandonar la vida rural en pos de la no-vida en la ciudad…

Pero todo esto y mucho más va a encontrarse con una fuerte resistencia popular basada en el asamblearismo como forma de expresión horizontal y directa, la identificación con una identidad nacional. Dado que se sufre una imposición militar-policial centralista, se posicionan contra el poder establecido, que es el responsable de haber generado la mayoría de los problemas a los que se enfrentan.

De este movimiento surgen más de cincuenta radios libres, gaztetxes, cientos de fanzines, cientos de bandas de música… Nace el rock radical vasco, son cuatro los grupos que destacan en él: La Polla Records, Eskorbuto, Kortatu y Herzainak. Se oponen al sistema, a la policía, a lo nuclear, al consumo, al machismo, a la represión, son antimilitaristas,… Se generan infinidad de sellos discográficos, estudios de grabación, distribuidoras alternativas.

Hay una coincidencia en los mismos espacios de abertzales, anarquistas, trotskistas, autónomos, maoístas, antiautoritarios… que imposibilita una definición homogénea de este movimiento que impulsa hacia el desarrollo inevitable de un enfrentamiento con el poder establecido. Se genera un fuerte movimiento que se opone a participar en la OTAN, hay un gran movimiento estudiantil… pero ante todo este panorama el Estado no se queda indiferente y así a principios de los 80 se crea el plan ZEN (Zona Especial Norte).

Su máscara es la de acabar con el terrorismo de ETA,

pero su contenido real va mucho más allá y se plantea la necesidad de acabar con todo movimiento combativo en Euskadi. Entre otras armas, el Estado se sirvió de la heroína (al igual que a finales de los años 70 en el mismo territorio) para que entrara a gran escala entre las personas más desfavorecidas y también entre las de clase media y se expandiera de forma considerable entre la juventud más combativa en el año 83, en el mismo momento que surgen nuevas redes de relación social y juvenil y en el año 86, esta vez coincidiendo con la expresión multitudinaria del movimiento de resistencia.

Desde los gaztetxes y los espacios sociales se tiene desde el principio una estrategia de no dejar entrar esta ya conocida sustancia tan dañina para el movimiento. La heroína ha perdido todo su encanto, misterio y *glamour* siquiera rebelde o contestatario y tiene mala fama entre los/as jóvenes. Sin embargo se sustituye por el *speed* y el hachís, aunque "casualmente" la policía ha actuado con mucha más eficacia represiva con estas dos drogas que con la heroína.

En el año 87 se llega al cénit del movimiento, es cuando Herri Batasuna (HB) obtiene unos resultados electorales significativos y hay que contar con el espectro abstencionista del movimiento que recoge también a un amplio sector. También en este decenio surge la insumisión como forma de oposición al servicio militar obligatorio, que será una de las expresiones alternativas más fuertes en la sociedad vasca en los 90. Comienzan a surgir grupos de mujeres que cuestionan el machismo dentro del movimiento, rompiendo así con las tácticas

del movimiento feminista de los años 70.
El ecologismo asume nuevas prácticas. Continúa existiendo una más que extendida conciencia y lucha anticarcelaria y antirrepresiva. Sin embargo, debido a la represión que ejerce el Estado a través de sus brazos armados (Guardia Civil, Policía Autonómica Vasca…) que además de los asesinatos, desapariciones, torturas y agresiones, van incrementando cuantitativamente el número de presos/as, al cada vez mayor consumo de heroína dentro de los ambientes combativos y de las cárceles, a la criminalización por parte de los medios de formación de masas de toda resistencia a los intereses del Estado y el capital, además de otros factores, va disminuyendo progresivamente el nivel de conflictividad.

Los estragos que causó la heroína en estos tres casos, no son más que algunos de los ejemplos de los muchos que existen a lo largo y ancho de la historia y la geografía, sin embargo hay otros más, no menos importantes o significativos.

Pasaremos ahora a tratar la cuestión de la resistencia popular, autoorganizada y asamblearia que le plantó cara a la introducción de heroína en los barrios más combativos de Madrid, a partir de los años 80 del pasado siglo.

Canillas, Hortaleza, Parla, Orcasitas, Vallecas, Carabanchel, San Blas, Entrevías... son algunos de los barrios y pueblos de la periferia de Madrid que decidieron actuar

con contundencia, cayera quien cayera. Denunciaron puntos de venta de drogas duras en diversos barrios madrileños, así como la inhibición de la policía y su innata corrupción.
La idea partió de la Coordinadora de Barrios para el Seguimiento de Menores y Jóvenes. Desde allí se lanzó una proclama clara y realista: “Estamos hartos de ver morir a nuestros hijos. Nos pueden matar, pero no nos pueden cerrar la boca”. Esta es otra de las declaraciones que hicieron personas pertenecientes a uno de los 20 colectivos de la Coordinadora: <Hay policías que se han inyectado heroína o cocaína delante de los chavales, a quienes previamente les han quitado las sustancias; hay policías que venden las drogas sustraídas; hay policías que ofrecen heroína y cocaína en la propia comisaría a “cambio de servicios prestados”>.

Este tipo de prácticas policiales fueron denunciadas por la revista *Tiempo* en el año 1984, cuando un periodista de esta publicación se hizo pasar por un confidente de la Guardia Civil y quiso cobrar sus honorarios en heroína. Los guardias civiles no tuvieron ningún problema en pagarle de esa manera y además dijeron que lo hacían así, ya que el Estado no disponía de fondos económicos para poder pagar a sus confidentes.

La estrategia es bien sencilla: se hace una redada y alrededor del 10% de la droga decomisada no se declara, más tarde se utiliza para pagar a los/as chivatos/as, quienes trafican con ella, gozando con la protección de los cuerpos de seguridad del Estado, los cuales les protegen ante una posible denuncia por tráfico de dro-

gas. Es curiosa la estrategia del Estado ante el tráfico de drogas, ya que hacen muchas redadas, consiguiendo confiscar grandes cantidades de droga, pero nunca interceptan a quienes la producen y trasladan la sustancia hasta sus fronteras.

Otras personas militantes afirman que la policía detiene en la puerta de las casas a los/as chavales/as, les quita las "papelinas" (dosis de heroína) y éstas no quedan consignadas en ninguna parte. A los pisos de los/as camellos/as, sin embargo, no suben. Para la policía éstas son prácticas habituales. Uno de los casos más sonados de esta época, sería el del joven de Getafe que murió en el calabozo del juzgado porque un inspector le dio una "papelina" con estricnina. La madre puso una denuncia y la propia policía denunció también que alguien se había pasado con la dosis. El policía siguió en su puesto y la madre se quedó sin su hijo.

Significativo también es el caso, descubierto en 1997, de una empresa portuguesa que pagaba a sus 30 empleados albañiles con heroína. Estas personas vivían en unas instalaciones totalmente precarias, sin condiciones higiénicas, sanitarias, alimenticias... y cobraban en 3 dosis de heroína diarias, por la mañana, tarde y noche.

Exclusión social

El consumo habitual de heroína muy probablemente desemboque en la criminalización de quien la consume y su posterior exclusión social, llevada a cabo en parte

por el Estado. Por un lado les interesa que exista el consumo de drogas, para tener una excusa para el control social y la represión, manteniendo así sus instituciones y lacayos/as dependientes del tráfico y consumo de sustancias estupefacientes, además de otros beneficios que ya hemos comentado. Pero, sin embargo, la imagen que dan miles de heroinómanos/as no es buena para ninguna ciudad, por lo tanto se suele trasladar el problema lejos de los ojos de "ciudadanos/as respetables" (a la periferia o el extrarradio). En la ciudad de Madrid uno/as 5.000 toxicómanos/as compran cada día su dosis en Las Barranquillas (el mayor "hipermercado" de la droga de Europa) situado en el distrito de Villa de Vallecas. Este es un lugar donde existe una extrema indigencia. Está formado por 90 chabolas medio derruidas. Allí algunos/as drogodependientes se pinchan en plena calle, otros/as acuden al lugar a conseguir su "papelina" en coches de lujo. Las Barranquillas se encuentra en un lugar inhóspito, al que se accede desde la M-40, por la salida de Mercamadrid. Por el camino, es frecuente ver a personas tambaleándose. Al llegar a la entrada, el paisaje de coches abandonados es acompañado por un olor nauseabundo.

El humo de una estufa o una persona en la puerta ofreciendo la mercancía son algunas de las señales de que hay droga para vender. En 2003 eran 120 las chabolas que había en este lugar, pero algunos/as vendedores/as decidieron trasladarse a la cercana Cañada Real Galiana. En las chabolas más activas y con mayor número de clientes/as pueden conseguirse hasta 18.000€ diarios y el volumen de venta sigue incrementándose. La mayoría de las personas habituales de este

infierno carecen de condiciones higiénicas, perdieron su trabajo, rompieron sus relaciones familiares y no disponen de un lugar donde vivir. A pesar de todo, siguen adquiriendo su micra diaria por unos 6€, la cual contiene una pureza de entre el 20 y el 25%.
Después de hacer este breve recorrido por la historia de la heroína, sus efectos, riesgos, las guerras que se han financiado con ella, cómo ha servido para el control social por parte del Estado ante posibles respuestas contestatarias de la sociedad hacia la opresión estatal y la exclusión social que genera el consumo de heroína, posiblemente haya quedado bien claro que para nada nos ayuda, fortalece o empodera su consumo. Sin embargo, parece que hay otras sustancias tóxicas y que generan dependencia (cannabis, alcohol, tabaco...) que gozan de una mejor fama que la heroína entre los ambientes revolucionarios y entre la sociedad, de las cuales habría que tener también una perspectiva crítica y rechazar completamente su uso.

Este texto va dedicado a la memoria de mi amigo, compañero y quien fue para mí casi como un hermano: "Pontxas", que nos lo robó la heroína con veintipocos años en la ciudad murciana de Lorca, en el año 2008.

Jaime Sánchez Martínez
(Para contactar con el autor: distrimaligna@yahoo.es)

VI. LOS PSICOFÁRMACOS

Introducción

Desde tiempos inmemoriales, el ser humano ha utilizado drogas específicamente para alterar su estado de conciencia con finalidades más o menos terapéuticas, desde para hacer frente al dolor de una operación, hasta para poder sobrellevar la ansiedad, el cansancio, o la enfermedad (no sólo lo que entendemos por "enfermedad mental" se entiende de manera diferente en nuestra cultura respecto a otras, sino también es diferente el concepto de "sufrimiento", incluso el de enfermedad "física", que en otras culturas más minoritarias que la que nos ha tocado vivir, quizá ni siquiera tenga sentido).

La diferencia de la psicofarmacología con este tipo de saberes es clara. Si bien se puede decir que en muchos casos el consumo de drogas, en nuestra sociedad, ha estado ligado al mantenimiento del *statu quo*, es decir, para que las cosas siguieran como estaban, Los psicofármacos modernos dan una vuelta de tuerca siendo además de instrumentos de control social, objetos de mercado y, como veremos, creadores de nuevos mercados.

Aún hoy, en culturas relativamente poco contaminadas de capitalismo se puede ver cómo sustancias psicoactivas han podido servir, en una humanidad "más huma-

na", para el bien de la gente. Así, la raíz de ayahuasca, por ejemplo, hoy día aún sirve en lugares muy aislados, para ayudar a la desintoxicación de otras drogas, y en un sentido más "tradicional" para la curación de la enfermedad desde un concepto cultural diferente de la misma. Este párrafo no viene a defender el consumo de drogas ni de psicofármacos, ya que si miramos con un poco de perspectiva, el uso que se podía, y aún hoy se puede, dar a esas sustancias en otras culturas, o en el pasado de la nuestra, es totalmente diferente al que se da en las entrañas de la sociedad occidental-capitalista. Aún así, es aconsejable tratar de ver qué y cómo lo hacían (y hacen), esos chamanes, o esas brujas, para poder rebatir muchos de los argumentos que se dan hoy en la psicología y psiquiatría para defender lo indefendible: el uso masivo, acrítico y crónico de toda clase de sustancias para cualquier patología, desde la ansiedad hasta lo que los doctores llaman esquizofrenia.

Los psicofármacos también deben distinguirse de otras drogas psicoactivas además de esos "remedios naturales" asociados a una "medicina alternativa". Las fronteras entre estos conceptos son difusas, pero desde aquí nos referiremos a las sustancias psicoactivas que son recetadas por cualquier médico o persona con autoridad en el campo de la salud física o mental, y que han sido elaboradas por laboratorios farmacéuticos.

Así, aunque es un tema discutible, si el médico te recomienda beber tila para "los nervios", no te estaría recetando psicofármacos, aunque la tila tenga unos principios activos que en principio causen efecto sobre el

nivel de activación general, y pueda servir de relajante o de somnífero.

Historia

La era de los psicofármacos es relativamente reciente, pero su llegada supuso un gran empujón a las prácticas psiquiátricas que se venían ya dando, y sirvió también para que los psiquiatras biologicistas pudieran imponer, a golpe de propaganda, sus teorías. Veamos los antecedentes.

En el siglo XVIII la psiquiatría se forma como ciencia. Hay que mencionar que los psiquiátricos se establecieron por edicto en Francia en 1616, aunque ya existían esas instituciones, probablemente por influencia de la medicina árabe, en la Edad Media. Este dato es importante, porque los psiquiátricos, pronto se convirtieron en instituciones represoras, donde no sólo se encerraba a los "locos", sino que junto a ellos, se metía a toda clase de inadaptados sociales, como ladrones o prostitutas. Las prácticas del psiquiátrico, en estas épocas, eran simple y llanamente torturas, "justificadas" por la finalidad terapéutica.

Para el tratamiento de la locura, se han empleado todo tipo de técnicas: camisas de fuerza, palizas, aterrorizar, encerrar, atar, cortar, ahogar, dar vueltas sobre una silla... Cada terapia siempre ha tenido su explicación teórica detrás, al menos según los que las aplicaban. Pero hasta hoy, no ha habido más que hipótesis, creíbles o

no, del origen de lo que llaman “la enfermedad mental”, y por tanto, de cuál sería el tratamiento ideal.

A principios del siglo XX ya se utilizaban fármacos para el tratamiento de lo mental. Por ejemplo, ante la hipótesis de que la esquizofrenia era incompatible con la epilepsia (y por tanto, al provocar síntomas de epilepsia, desaparecerán los de la esquizofrenia), se provocaba epilepsia con insulina o con un fármaco llamado Metrazol, con el consiguiente riesgo de causar daños irreversibles o la muerte del paciente.

Se utilizaban drogas como la cocaína, y el opio, pero no fue hasta los años 50, cuando podemos decir que los fármacos, sintetizados en laboratorios, se convirtieron en la estrella del baile.

En 1949, se descubrieron las propiedades antimaniacas de las sales de litio. También en 1949 se descubrió el Clordiazepóxido (nombre comercial: Librium) que se sintetizaría posteriormente en un año mágico para la psicofarmacología: 1955.

En 1950, Paul Carpentier y Simone Courvoisier sintetizan el compuesto RP-4560, conocido como Clorpromazina, mientras buscaban un fármaco antihistamínico. Las operaciones de *marketing* no se hicieron esperar.

Congresos, coloquios, publicaciones... todos alababan la revolución que supondría el utilizar este fármaco, que mejoraría la vida de mucha gente y permitiría ahorrar mucho dinero y espacio hospitalario (en 1950, se estima que la mitad de las camas de hospital estaban ocupadas por pacientes psiquiátricos).

La Clorpromazina dio beneficios millonarios a SKF, 75 millones de dólares de 1955. Ocurrido esto, los laboratorios se pusieron manos a la obra para sintetizar “nuevos” y “mejores” fármacos. La palabra “nuevos” hace referencia a ocupar un nuevo nicho de mercado, es decir, tener la posibilidad de dar una pastilla a una persona diagnosticada. La palabra “mejores”, puede referirse desde a que “es más barato”, hasta a que tiene una ligera mejora sobre otro fármaco anterior o de otro laboratorio, dependiendo del caso en el que nos encontremos. Por ejemplo, una vez expiran las patentes de los primeros antipsicóticos, sale al mercado una “nueva generación”, más cara, pero “con menos efectos secundarios” y “más eficaz”.

Esto sólo pretende ser una pincelada sobre una realidad de la psicofarmacología tal y como la conocemos: como una consecuencia y una causa a la vez de la mercantilización de la psiquiatría, es decir, de una adaptación a las leyes del mercado, al capitalismo, de lo que en teoría es una rama de la medicina, y por tanto, de la salud.

Pero no es sólo eso. No se trata de una, ya de por sí grave, mercantilización de la salud, sino que en última instancia, se está dejando en manos de empresas privadas, que para más chanza tienen fuertes intereses económicos implicados, la propia definición de “salud” y “enfermedad”.

Utilización

Existen varias familias de psicofármacos, y cada una de ellas tiene unos efectos sobre los procesos cerebrales diferente, por lo que cada una de ellas se utiliza con diferentes finalidades. A diferencia de otros tipos de drogas, el uso de los psicofármacos no suele ser recreativo, ya que suelen ser utilizados bajo prescripción médica y en las dosis que el médico va recetando.

Aunque existen varias clasificaciones, estas no suelen diferir mucho, por lo que se puede decir que los psicofármacos se agrupan en:

Antidepresivos. A su vez también se dividen en varias familias. Tienen en común el hecho de ser utilizados en depresiones, aunque dependiendo de a qué familia de antidepresivos pertenezcan, se utilizan más en unos casos que en otros, o incluso en cuadros no depresivos, como pueden ser trastornos de ansiedad, anorexia o el Trastorno Obsesivo Compulsivo.

Las familias de antidepresivos son:

• IMAO (Inhibidores de la Monoaminooxidasa). La monoaminooxidasa es una enzima que produce naturalmente nuestro cuerpo para deshacerse de las monoaminas, que son una clase de neurotransmisores entre los que se encuentran la serotonina, la dopamina, la noradrenalina y la adrenalina. Si obstaculizamos el sistema que el cuerpo tiene naturalmente para deshacerse de estos neurotransmisores, aumenta la concentración de los mismos en nuestro cerebro, que es el efecto esperado.

Además de una larga lista de alimentos prohibidos, debido a que la monoaminooxidasa no puede hacer bien su trabajo con la tiramina, y pueden ser mortales, los consumidores de los IMAO pueden tener que lidiar con efectos secundarios como fatigas, disfunciones sexuales, vómitos, parkinsonismo, sequedad de boca y temblores, entre otros.

• Cíclicos. Aunque los más conocidos son los tricíclicos, los hay tetracíclicos, dependiendo de los anillos que tenga su cadena molecular. Tienen efectos sobre la recaptación de la serotonina, y la noradrenalina. La recaptación es otro mecanismo del sistema nervioso para bajar la concentración del neurotransmisor en los espacios que hay entre las neuronas, esta vez, en lugar de deshacerse de él, lo que hace es reaprovecharlo, siendo capturado, recaptado, por las neuronas para volver a utilizarlo. Algunos de estos antidepresivos, son también antihistamínicos (como vimos anteriormente, en un origen, los primeros psicofármacos se encontraron buscando nuevas fórmulas de medicamentos antihistamínicos).

Como efectos secundarios podemos encontrarnos con sequedad bucal, retención urinaria, broncodilatación, disfunción sexual, priapismo, o incluso ginecomastia (crecimiento de los pechos en varones).

• ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de la Serotonina). Esta familia de fármacos fue diseñada racionalmente, no descubierta "por accidente". Se utilizan además de para las depresiones, para algunos trastornos de ansiedad, risa o llanto patológicos, trastornos de alimentación e incluso la eyaculación precoz.

Aunque se han vendido como libres de efectos secundarios, lo cierto es que pueden producir, entre otras muchas cosas, agitación psicomotriz, hipomanía, o lo que se denomina como "síndrome serotoninérgico", que consiste en un cuadro de gravedad variable, de alteraciones mentales (intranquilidad, agitación, coma, etc.), neuromusculares (temblores, mioclonías, ataxia), e hiperactividad del sistema nervioso autónomo. La mortalidad asociada a este síndrome se estima en un 10% de los que lo padecen. Cada vez es más evidente que estos fármacos, entre los que están la Fluoxetina y la Paroxetina, pueden aumentar el riesgo de suicidio.

• Neurolépticos. La palabra "neuroléptico" proviene del griego "neuro" (nervio) y "leptos" (atar), y se concibieron como una suerte de "camisa de fuerza química". Los desarrollos posteriores de estos psicofármacos han tratado de ir disimulando más ese aspecto, para que los consumidores puedan "hacer vida normal" (entre otras cosas, trabajar). La Clorpromazina, que protagonizó el inicio de la era psicofarmacológica, pertenece a este grupo.

• Los antipsicóticos también se dividen en familias, que tienen en común la acción antagonista sobre la dopamina (es decir que compite con ella a la hora de encajar en los receptores de las neuronas, haciéndose pasar por ella, pero sin llegar a activar ese receptor. Metafóricamente sería como meter la llave en el buzón del vecino, encaja pero no lo abre, y mientras esté ahí, la llave del vecino no entra. Las familias de antipsicóticos son dos: los "típicos" y los "atípicos", siendo más parecidos que diferentes, se diferencian en el precio. Según estudios, muchos de ellos vinculados directa o indirectamente a los laboratorios, los atípicos tienen más eficacia sobre ciertos síntomas psicóticos, y menos efectos secundarios.

Como efectos secundarios, los antipsicóticos pueden producir síntomas extrapiramidales, lo que se traduce en temblores y rigidez muscular, parecido al parkinson, acatisia, discinesia tardía (que supone unos movimientos extraños, principalmente de manos y boca, muy incapacitantes, al menos a nivel social, y que además son incurables y de muy difícil tratamiento). A nivel mental, pueden producir depresión, sedación, agitación, somnolencia, insomnio, cefaleas, confusión, vértigo, convulsiones de tipo epiléptico, agranulocitosis, priapismo, o incluso una exacerbación de los síntomas psicóticos.

Hay que mencionar aparte que existe un posible efecto secundario llamado "síndrome neuroléptico maligno", con una mortalidad del 20% de los pacientes que lo llega a padecer.

• Ansiolíticos e hipnóticos. Junto con los antidepresivos, son los fármacos más recetados. Antes de la aparición de las benzodiacepinas, los barbitúricos eran los encargados de cumplir estas dos funciones, pero debido a su mayor peligrosidad, además de presentar más efectos secundarios, fueron sustituidos casi en su totalidad por estas.

Lo cierto es que las benzodiacepinas son unos fármacos que crean una dependencia brutal, sobre todo cuando la persona que debe tomarlos es la que debe decidir cuándo y qué dosis se administra, aunque sea siempre con el consejo del médico de turno. Es curioso cómo cuando se da esta situación, muy frecuentemente, se repite un esquema que se da con otras drogas "ilegales", ayudando a cronificar los problemas en lugar de resolverlos.

Tanto las benzodiacepinas como los barbitúricos actúan sobre los receptores neuronales GABA (ácido Gamma-Aminobutírico), que es un neurotransmisor de acción inhibitoria. Ambos grupos de fármacos tienen una acción depresora del sistema nervioso central, aunque las benzodiacepinas tienen una acción más específica sobre el sistema límbico.

Se utilizan para controlar la ansiedad (en sus muy diferentes manifestaciones), inducir al sueño, anestesia, como anticonvulsivos, y específicamente las benzodiacepinas, para tratar el síndrome de abstinencia por alcohol.

• Psicoestimulantes. Los más utilizados son las anfetaminas. Se recetan para tratar el Trastorno por Déficit de Atención, Narcolepsia, y en algunos casos de Obesidad o depresión resistente al tratamiento con antidepresivos. Hablamos de ellas cuando son recetadas y su uso, por tanto, no es recreativo, sino, al menos pretendidamente, "terapéutico".

El Trastorno por Déficit de Atención, con y sin hiperactividad (TDA-H), es diagnosticado sobre todo en niños. Es un trastorno que se ha tipificado hace relativamente poco, y que, cada vez más, es diagnosticado de forma muy alegre. La razón para dar anfetaminas, estimulantes, a alguien que es ya de por sí hiperactivo es que estos fármacos, facilitan la atención sostenida, por lo que con el déficit de atención controlado, la hiperactividad parece desaparecer, al menos en sus manifestaciones externas, y el paciente se adapta mejor a las exigencias de su entorno escolar, y en muchos casos, también a las familiares, que pueden preferir darle una pastilla a aguantarle.

Control Social

Es imposible hablar de los psicofármacos y el control social sin tener en cuenta que las "ciencias psi-" juegan un papel muy importante en todo esto, ya que, además de por sí mismas ser agentes de ese control, son las que legitiman y dan el poder a esta parte del mercado, a las industrias del medicamento.

Toda la parte del diagnóstico, de la etiquetación de las personas que acuden con cualquier tipo de sufrimiento psíquico, las investigaciones sobre la dichosa etiología de ese sufrimiento, los artículos panfletarios y los panfletos y libros para (des)orientar a los familiares, el asesoramiento, desde la autoridad que está implícita en el lado de la mesa del despacho en que te encuentras, hace que psiquiatras y psicólogos sean una parte imprescindible de este engranaje, que como vimos anteriormente, es parte de lo que genéricamente podemos denominar “mercado”.

El control social de las “ciencias psi-” es anterior a la psicofarmacología. La locura suponía un estigma siglos antes de que los primeros psicofármacos, como tales, vieran la luz.

Psiquiátricos, torturas, lobotomías, baños de agua fría, terror, infecciones con malaria, electricidad... todas estas cosas han sido, y algunas siguen siendo, armas contra una parte que no se adapta a la sociedad, y que además sufre por ello.

La diferencia de los psicofármacos frente a esos tratamientos, es que este método, además de generar no pocos beneficios para unas empresas privadas, no lo olvidemos, parece “más humano”. Poco después de que la lobotomía se pusiera de moda en Estados Unidos, ya era evidente que había algo siniestro en esa práctica. En primer lugar, no curaba, sino que convertía a la víctima de la lobotomía en una sombra de lo que era; si la cosa iba bien, en una suerte de zombi.

La llegada de los psicofármacos supuso para esa psiquiatría de las lobotomías y los psiquiátricos, la llegada de un aliado natural, con quien, hasta hoy, mantiene una relación simbiótica en la que, al parecer, no hay una vuelta atrás. Hay que atacar pues, al diagnóstico, y no sólo al hecho de que se le den o no pastillas a una persona cuando tiene X síntomas, pues ahí está la cuestión principal. Hay que atacar al diagnóstico como etiquetación, pero también hay que atacar al diagnóstico desde su base teórica, es decir, desde la etiología que lleva implícita, si queremos que los fármacos no sirvan para mantener un ***statu quo*** social como el que tenemos.

Una de las utilidades de algunos psicoestimulantes, como veíamos antes, puede ser el tratamiento del Tastorno por Déficit de Atención. Los principales afectados por este diagnóstico son los niños, que reciben la medicación, o bien obligados, o bien sin conocer las implicaciones que puede tener para ellos su consumo.

Aún dando escalofríos el hecho de pensar en la narcotización masiva que se está dando en los cada vez más numerosos diagnosticados con TDA(H), cuya medicación es de por vida, existen formas aún mas perversas de facturar por la venta de pastillas, que además vienen muy bien para mantener a cierta gente calladita. En los centros de menores, se diagnostican trastornos de conducta, incluso de personalidad, para poder recetar a quien esté más agitado, bien tranquilizantes, bien anfetaminas, o incluso neurolépticos. Una de las excusas que pone la gente que realiza este tipo de prácticas es que “los chavales están realmente mal”, “son proble-

máticos". Pues bien, ese argumento se viene abajo por dos motivos: en primer lugar, cualquier persona encerrada en un ambiente tóxico y agresivo, puede tener reacciones agresivas, y respuestas consideradas como "patológicas" si se estuviera en un ambiente normal. El comportamiento de un niño enjaulado no puede ser el mismo que el del mismo niño en libertad. El segundo motivo para pensar que cuando nos justifican la medicación forzosa en los centros de menores, nos están mintiendo, es que esa práctica no sólo se da en los centros de menores, sino que en cualquier institución donde hay gente encerrada a la cual es factible medicar, hay medicación forzosa. Hablamos tanto de cárceles (donde también cabe el argumento de que la gente que hay está "mal"), como de residencias de ancianos. ¿Es que todas las personas que son encerradas a la fuerza es porque psíquicamente están mal?

Últimamente se está dando otra vuelta de tuerca en esta psiquiatrización de la sociedad, tan necesaria para justificar la medicación masiva. Se empieza a oír de gente aparentemente seria, que la gente que comete delitos es porque algo va mal en su cabeza, y deben ser curados, no castigados. A la vez se hacen avances (o retrocesos, más bien) para tratar de eliminar cualquier tipo de traba a la hora de forzar a la gente a que se tome sus psicofármacos.

Aunque se ha escrito mucho de esta forma de control, la más "represiva", poco se habla de los antidepresivos o los ansiolíticos y su papel de mantener a la gente artificialmente "contenta", o al menos, "normal", una forma

más blanda de control, pero que no deja de serlo.
Estos fármacos, que son hoy día los más recetados, son imprescindibles para mucha gente, si quieren mantenerse como miembros adaptados a nuestra sociedad.
Esto tiene tres lecturas posibles:
-Puede que los médicos cada vez sean más propensos a recetar este tipo de drogas.
-Quizá los cambios sociales que se están dando propicien que cada vez más, haya un sufrimiento psíquico que haga que la vida "normal" nos sea imposible.
-O quizá la gente corriente confíe más en que su sufrimiento psicológico sea una cuestión médica y acuda más a los especialistas en busca de un diagnóstico y una píldora.

Lo más probable es que estos tres factores estén influyéndose mutuamente y que el que las depresiones y trastornos de ansiedad se puedan considerar hoy una especie de pandemia en los denominados "países desarrollados", sean una consecuencia irrenunciable de nuestro estilo de vida, de nuestras formas de entender las relaciones personales (cada vez más mercantilizadas), y el uso de estos psicofármacos sea la grasa de los engranajes que hace que todo esto se mantenga en pie.

Desmitificación de los argumentos a favor de su uso

Al comienzo de este capítulo mencionábamos la posible utilización de fármacos, para ser más exactos, remedios naturales pero con propiedades psicoactivas, en otras culturas, para nada comparable con el uso que

se da en la nuestra. Pues bien, se suele hablar de los psicofármacos como facilitadores de un estado desde el que se puede hacer psicoterapia, de la mal llamada "terapia combinada". Todo eso se hace obviando una realidad, que es que cuando se da un psicofármaco para tratar un problema "crónico", da igual que haya psicoterapia o no, se va a estar suministrando ese psicofármaco (u otros) durante toda la vida, y en los casos donde se recetan para casos puntuales, se podría pasar sin ellos.

En la Amazonia se lleva milenios utilizando la ayahuasca, de diferentes formas, dependiendo de las plantas que acompañen a la liana, y con diferentes motivos. Es curioso cómo la utilización de la planta se hace dentro de unos rituales "sagrados", como parte de una iniciación, y no simplemente como un remedio utilitario para unos síntomas. El concepto de enfermedad de estas culturas es diferente del occidental, incluso ante un observador externo perteneciente a nuestro mundo capitalista, puede parecer basado en la superstición, y no en las evidencias científicas, pero no sólo es tan válida como nuestra cosmovisión, sino que en su cultura parece ser mucho más útil que nuestra psiquiatría.

La utilización ritual y sacralizada de las plantas farmacológicamente activas no sólo previene de un abuso de las mismas, sino que implica en la curación, utilizando palabras de nuestra cultura, a toda la comunidad, o al menos a una parte de la misma, frente a nuestro individualismo, que hace que el problema de uno, siga siéndolo de uno mientras no moleste, y que hace res-

ponsable de su propia curación al individuo, siendo esto un disparate en cuanto a que conocemos la importancia del papel de la comunidad a la hora de proteger la salud, también la salud mental, de las personas que la conforman, y del papel de la sociedad en "enfermar psíquico".

Por esta razón, no podemos aceptar que se nos presente la terapia, si es que se le puede llamar así, farmacológica, como una transición hacia un estado de salud en que no será necesaria, puesto que pocas veces se receta con la perspectiva de acabar con la medicación en un periodo corto de tiempo, y cuando es así (mayoritariamente en trastornos de ansiedad), se puede decir que la medicación ayuda a cronificar el problema, siendo muy reducido el número de veces en que los psicofármacos son una ayuda eficaz y rápida contra el sufrimiento psíquico a largo plazo, es decir, para lograr el bienestar.

Después de esto, sólo queda defender el uso "paliativo" de los fármacos, como una opción personal, una salida al dolor psíquico individual, a veces la única salida. Desde luego, el uso para paliar el dolor, no es comparable a la utilización recreativa que se suele asociar a las drogas, pero eso no hace que el optar por el consumo, sea una mera "opción personal".

En primer lugar, como ocurre con casi todas las drogas, el dinero que se paga por ellas, ya sea público, que en este caso en España es lo habitual, como proveniente de los pacientes mismos, va a parar a verdaderas ma-

fias, en este caso “legales”, pero con prácticas, como hemos visto, verdaderamente execrables con tal de aumentar los beneficios.

En segundo lugar, no podemos obviar que el producir a gran escala los productos químicos que constituirán las pastillas, jarabes e inyectables, produce grandes cantidades de contaminación ambiental, pero no es la única producida, sino que, todas las drogas que se expulsan del cuerpo por medio de la orina, van a parar a nuestras aguas, produciendo un tipo de contaminación del que aún se sabe poco, pero que, a medida que va aumentando el consumo de fármacos, va aumentando la concentración de los distintos fármacos en el agua, siendo ahora mismo un tema de preocupación importante, no sólo por la concentración de cada fármaco en sí en el ecosistema y su interacción con los diferentes seres vivos del mismo, sino por las interacciones que tienen los distintos fármacos con los seres y entre ellos (no olvidemos que los medicamentos interactúan entre sí dentro del organismo).

Todo este capítulo, esperamos, haya servido para situar el uso de los psicofármacos al nivel del de otras drogas “no recetadas”. En la práctica, que su utilización no se haga de forma acrítica, y se evite cuando las circunstancias lo hagan posible.

Dicho esto, es necesario advertir al lector que normalmente cuando se administran psicofármacos, suele haber detrás un sufrimiento psíquico, y que, dependiendo de lo que haya detrás de ese consumo, puede ser muy

contraproducente dejar de tomarlos de repente y sin unos medios para poder hacer frente a ese sufrimiento, que muchas veces puede superar no sólo a la persona que lo padece, sino también a las que le rodean.

Por tanto, si queremos ayudar a que alguien deje de tomarse su “medicación”, como lo llaman los médicos, que “abandone el tratamiento”, tenemos que poder hacer frente a las consecuencias de la adicción a esas drogas, al “efecto rebote”, y a “los síntomas”.

Anónimo

RESPUESTAS RÁPIDAS A PREGUNTAS ESTÚPIDAS

....

1- El chamanismo o las drogas como una forma de conocer el mundo que nos rodea. Autoconocimiento.

“Mira, yo soy así, excepto los sábados por la noche”

El autoconocimiento por medio de las drogas es algo muy inexacto. Conocerse a uno/a mismo/a es tarea harta complicada ya de por sí como para complicárnoslo aun mas nosotros/as mismos/as. Nuestro comportamiento bajo el efecto de las drogas esta modificado y alterado por lo que, sencillamente, no puede ser un dato hábil y fiable para saber y conocer nuestros gustos, inclinaciones, reacciones, etc.…

Para defender el consumo de drogas, muchas veces, se alude a pueblos tribales. A simple vista se puede ver que ni las razones, ni las formas ni los motivos o fines son comparables ni a pequeña ni a gran escala.

La visión occidental del uso de las drogas excede en cualquier forma a cualquiera de estas comparaciones y esta razón no sirve bajo ningún concepto para defender el uso de las mismas.

Se intenta formar una imagen de curiosidad y secretismo hacia algo que sería totalmente inaccesible de otro modo y se asegura una supuesta sabiduría extraordinaria o un paraíso. Algo que, por supuesto, es totalmente falso.

El chamanismo es un tipo de misticismo ritual que algunas personas (chamanes) usaban para intensificar su conocimiento y las imágenes que veían. Lo cual se supone que les permitía comprender los problemas a los que debían enfrentarse y, de esta forma, comprender y estar en comunión con la naturaleza, su observación y su visión. Fuera de estos pueblos y de este modelo de conocimiento carece totalmente de sentido.

Ni los métodos de autoconocimiento, ni la coca mascada por los quechuas, ni numerosas de las comparaciones que se hacen por el estilo tiene algo que ver con el consumo de droga (sea cual sea) actual, ni con los procesos químicos que conlleva. Además, no vivimos a 4000 metros de altura, ni necesitamos explicarnos los extraños procesos que se llevaban a cabo alrededor de los pueblos primitivos (ni tan siquiera a nuestro alrededor), porque tenemos las suficientes razones científicas y cognitivas para resolver estos enigmas sin necesidad de recurrir a ninguna invención provocada por las drogas. Estos pueblos usaban las drogas para explicarse fenómenos de los que no disponían de un esclarecimiento de otra forma, al igual, que se utilizaban leyendas, cuentos y religiones para explicar los mismos o los orígenes y/o fenómenos naturales que no sabían ni cómo, ni porqué se producían.

La cuestión de que algunas drogas tengan que ver con el mero hecho de las tradiciones no responde a ninguna justificación tampoco, puesto que, por ejemplo, el derecho de pernada, la esclavitud … fueron consideradas en su día como cosas normales y ahora no las vemos correctas ni acertadas y las desechamos sin más dilación. Por lo que habría que hacer una extensa crítica a cada actitud y a cada situación desde la visión del día de hoy. Decir a día de hoy que el consumo de drogas ayuda a nuestro auto-conocimiento y al conocimiento de aspectos desconocidos de nuestra consciencia es absurdo puesto que, estrictamente, esta está modificada.

2- Sobre la doble moral del estado en cuanto al tema de las drogas.

No tenemos que darle muchas vueltas para ver que la hipocresía y la doble moral que establece el Estado ajusta las velas al mejor viento en cada momento con respecto al consumo de drogas. El mismo Estado que dice “no a las drogas” financia con un 9,8% del presupuesto de agricultura a financiar las drogas legales como el tabaco y el alcohol. Aprovechándose, de paso, de los grandes impuestos que obtiene de la venta de estas drogas legales obteniendo fortunas.

El Estado nos prefiere drogados a organizados, está claro. Dentro de la lucha radical y antisistema actual se puede escapar y evadirse por medio de las drogas de la realidad de una forma artificial y frustrante. Sin embargo, si queremos cambiarla debemos hacer algo

por ello, no “soñar” con un futuro mejor esperando en el sofá de casa o tirados por cualquier sitio con el cerebro hecho papilla. Esto que parece tan irreal en el día de hoy no tenía cabida en épocas de lucha pasadas como en el 36 en España, cuando se tenía una clara conciencia de esto y quizás sea porque en épocas de guerra debes estar al 100% porque en cualquier momento vas a necesitas tus nervios y tu cabeza en las mejores cualidades posibles.

Sobre todo no podemos dejar ese falso escape de la realidad que ofrecen las drogas y que nos impide enfrentarnos, en cualquier momento y en cualquier lugar, a esta realidad traicionera con sus aspiraciones falsas. Debemos enfrentarnos con todas nuestras fuerzas y siempre nos será más fácil hacerlo si estamos con todo nuestro cerebro. Por esta razón… CUALQUIER USO ES UN ABUSO.

Debemos valorarnos más a nosotros mismos, indagar en nuestros deseos y saber cuál es nuestro óptimo potencial y nuestro máximo exponente. Eliminar esos sentimientos de vacío, falsamente rellenados con evasión y droga, y poder demoler nuestros límites para destruir esta realidad y poder empezar a plantear una alternativa real y seria.

3- Sobre la moral por parte de los movimientos combativos para no creer la doble moral del estado.
El estado dice que la droga es mala --> el estado siempre miente --> Las drogas son buenas (sin ni siquiera preocuparse por investigar nada).

La venta de las drogas y su perpetración por medio de su compra (legal o ilegal) significa la explotación y la destrucción del planeta, animales y personas. Es común el rechazo de empresas, marcas o lugares que explotan animales, encarcelan y torturan personas y destruyen los derechos a la vida de personas como tú y como yo por parte de productores y suministradores. Sin embargo, con las drogas y todo lo que implican (y tienen a su alrededor que no es poco) se hace silencio y se hace la vista gorda. Quizás porque lo que realmente sucede, su sentido, está más oculto o no se quiere ver.

Las mafias del narcotráfico mundial (legales o ilegales) hacen atrocidades en los países del tercer mundo para conseguir drogas como la cocaína, en los países asiáticos con la heroína, se arrasan bosques enteros, se exterminan animales, etc.

O por ejemplo las personas encargadas de transportar la droga ilegal maquinada por mafias al amparo del estado que recibe su parte del pastel y en la que muchas veces participa. También existe la posibilidad de que estas mafias engañen a gente para pasar droga cuando lo que realmente están haciendo es contratar un gancho al que de seguro van a pillar mientras ellos

pasan la parte más gorda de la droga por otro sitio destrozando la vida a gran cantidad de personas y todo ello orquestado para la pudiente juventud del primer mundo, claro está.
Y aquí es donde te salen amigos debajo de las piedras y compañeros de lucha que se arrimarían a cualquier barco bajo el pretexto de consumir gratuitamente y que probablemente al día siguiente ni existan ni se acuerden de nosotros, de hecho ni te saludarán si les ves por la calle.

Es patético el tipo de discurso y conversación que se elabora en las situaciones de consumo de drogas y que se resume en dantescos parecidos a los que tiene un grupo de pijas para hablar de ropa. Es más, la imposibilidad de pasar un fin de semana sin consumir droga y darse un respiro es equivalente a la imposibilidad de creer en unas tardes sin salir a comprarse un modelito. Es cuando llegamos a ver que todo se centra en el consumo acrítico de la sustancia en cuestión. A parte del supuesto papel socializador de las drogas (solo sirve como lubricante social para relaciones falsas), y que normalmente se consumen en lugares imposibilitados para la comunicación (solo para el continuo consumo) como pueden ser la mayoría de los bares que tienen la música alta lo cual te impide, a veces, hasta hablar sin tener que gritar hasta quedarte afónico. Al final lo único que queda es la simple reunión en torno al consumo, es una excusa, no te socializas, simplemente compartes una droga y dependiendo cual sea ésta estarás rodeado de un tipo de gente u otro.

Existen numerosos ejemplos de cómo numerosas luchas han sido destruidas por las drogas y que no voy a enumerar aquí puesto que ya han sido expuestas a lo largo de estas páginas. Simplemente me parece erróneo el creer a pies juntillas lo contrario de lo que pueda decir en un determinado momento el Estado (la droga mata, no te enganches, etc.) por parte de la izquierda y asumir que como el Estado siempre miente hay que estar irrevocablemente a favor de cualquier tipo de droga, viéndolo incluso como una forma de rebeldía o desobediencia. De hecho bajo este caso el alcohol y el tabaco (legalizados por el estado) deberían pasar a formar parte de una negativa por parte de estos movimientos que siempre están en contra del Estado (aunque solo sea de boquilla y en algunos casos concretos o cuando mejor les convenga). Entonces a pesar de que el estado pueda decir “no a las drogas” no debemos por eso aceptarlo sin análisis y crítica y sin ver las causas ocultas que podamos encontrar bajo esa aserción. Un ejemplo a esto es la legalización de la marihuana en California. Además de caer en la contradicción de que pedir al estado que solucione tus problemas (como pasa en la legalización) estando en contra de éste. Pedir “legislar” o pedir permiso no está dentro de nuestras perspectivas políticas.

4- Yonkis VS superstar megayonkis.

Hablemos también de los personajes famosos que toman drogas y han llegado al podio.
Hay una larga lista: deportistas, artistas y sobretodo músicos. Para mí la única diferencia entre el/la tirado/a

y un/a cantante de un grupo que consume cantidades ingentes de drogas es el nivel adquisitivo de cada cual. Una persona, sea cual sea, que tiene un objetivo en la vida y que llega a el por medio de las drogas para mí no es ningún/a triunfador/a ni nada por el estilo. No ha llegado con sus propios métodos. Para mí no es mucho menos que un/a vendido/a. Tratar de alcanzar metas por medio de las drogas, componer canciones o crear obras pensando que no hubieras sido capaz de hacerlo igual o mejor sin ellas es llamarte a ti mismo/a perdedor/a y pusilánime. Necesitando una sustancia externa que te cambia totalmente para producir o expulsar tus ideas equivale a decir que tú no has hecho nada de todo eso. Ha sido lo que te has metido.

5- Las drogas como vehículo válido para luchar.

En dos días de la semana intentas capturar
la vida que has dejado escapar durante cinco.
Cuanto más esperes de esos dos días
más callarás el resto.

Las drogas nos matan y necesitamos nuestro cuerpo para desarrollar una efectiva arma contra el sistema, el capitalismo y el Estado. Si no somos conscientes nosotros mismos difícilmente lograremos crear y establecer una alternativa real a este mundo y difícilmente conseguiremos llegar a conquistar nuestras metas.

Debemos utilizar el poco tiempo que tenemos disponible en instruirnos y crecer como personas y no en consumir perpetuando el modelo económico y el sistema hedonista y placerista actual en qué no importa lo qué o quién eres sino cuánto tienes y cuánto compras. Por consecuencia, te encadenas al trabajo para poder comprar la próxima dosis o para poder salir el fin de semana y beber alcohol. Y una vez consumido el tiempo que tuvimos para pensar por nosotros/as mismos/as llega la derrota del día después y el bajón. Resumiendo, hemos perdido dos días y al día siguiente es lunes y hay que trabajar.

¿Qué hay menos obrero que desperdiciar el dinero y consumir drogas (sustancias que no necesitas)? Resumiendo, esclavizarte de este modo tú mismo/a con una cadena que en su extremo opuesto esta eslabonada al trabajo y a la obediencia para mí no es ni digno ni rebelde.

Las drogas mueven muchísimo dinero y si de verdad somos anticapitalistas lo que debemos hacer es rechazarlas y no contribuir con el sistema. Incluso el tema de financiarnos con ellas esta errado por varios motivos: duermen conciencias, destruyen a tus “supuestos” compañeros de lucha, porque siguen financiando contra lo que estamos luchando (sistema, capitalistas, narcos, traficantes, etc.) y destruyendo proyectos. Te autofinancias con la destrucción de tus supuestos compañeros y me parece increíble que sea a través de mierda la única forma que tenemos de sacar dinero para nuestros proyectos. Reproduces la miseria del sistema que hay fuera hacia dentro de los supuestos “espacios liberados” o de las actividades que realizamos, no diferencio en nada los bares de las okupas de los bares de

fin de semana o de las fiestas y raves no "alternativas". Luego te preguntaras por qué la gente del barrio ni tan siquiera se acerca y no pienses que no les motiva, mayormente, lo que puede hacerles tener reticencias es el exacerbado consumo de drogas o que todo este hecho un asco.

6- El autocultivo (autofinanciación) como método de salir del círculo capitalista de las drogas ¿es un esquinazo al Estado?

La legalización de cualquier droga ilegal no es una alternativa viable. Los defensores de esta vía alegan que con dosis más precisas nadie morirá de sobredosis (menudo acto de fe). Pero ¿quién realizará y supervisaría estas dosis? Personalmente, que no me fío de nadie y menos del Estado, recordaría las cantidades de fármacos legislados por el Estado y testados en animales que han producido abortos y daños en el feto e incluso han matado a personas que se fiaban de que si algo está en venta no les haría ningún daño. Aún así, el problema principal seguiría en el mismo punto, no se habría solucionado nada y las drogas, en este supuesto, ahora legales tendrían elevados costes de acuerdo con los impuestos y tasas correspondientes por parte del Estado.

NI LEGALIZAR NI ILEGALIZAR SON SOLUCIONES VALIDAS.

En cuanto a la supuesta financiación de los movimientos políticos por medio de las drogas queda claro que

por la compra de cualquier licor o bebida alcohólica estás pagando impuestos (bastante altos) al Estado (que en teoría quieres destruir o reformar o lo que tú quieras ya puestos). Todas las botellas de licor tienen una etiqueta con el sello del Estado y sus impuestos. Se podría plantear que todo lo que compres bajo este sistema tiene impuestos. Sí, de acuerdo, pero no es lo mismo consumir una droga que ni te hace bien a ti ni a nadie que este en el camino desde su producción hasta que llega a tus manos (excepto al camello legal o ilegal) y que bajo ningún concepto es necesaria en la vida de una persona, como ropa para abrigarte, un lugar donde vivir o las manzanas que compras para poder comer. Entonces, por qué tanto interés en llegar a autogestionarse las drogas y no cosas muchísimo más interesantes e imprescindibles como el alimento y/o el abrigo, por ejemplo, que sí que son cosas necesarias. El 8% del producto interior bruto mundial, en 1997, fueron las drogas.

De esta forma le hacemos el trabajo sucio a la policía, que por ejemplo, saben lo que hacemos y las drogas que se consumen, e incluso en centros sociales, y llegados a este punto solo tienen que esperar, pueden detenernos cuando quieran. De hecho hay numerosos casos de camellos que colaboran con la policía y en este mismo país en el que estamos, no tenemos que irnos lejos. El tráfico de dinero que mueve el mercado negro no acabaría si las drogas se permitieran en la sociedad. Solamente se "blanquearía".
Pero da la casualidad que resulta mucho más fácil el asumir y exigir la legalización como una solución cuan-

do no lo es, que debatir y enfrentarse abiertamente al problema y sus consecuencias: pasividad, distorsión de la realidad, negocio para las multinacionales inclusive las farmacéuticas, etc.

7- Drogas VS "como soy yo realmente" ¿Me ayuda a ser como quiero ser?

¿Por qué las drogas te hacen tener más seguridad en ti mismo?
La respuesta es contundente: ESO NO ES CIERTO.

Cuando tomas copas o consumes drogas no te sientes más seguro sino que éstas producen un efecto desinhibitorio.

Los estupefacientes, simplemente, disminuyen el freno racional.

Todos deberíamos ser siempre conscientes de lo que Hacemos porque las drogas no van a favorecer nuestras relaciones sociales sino que nos van a llevar a desarrollar conductas que nunca hubiéramos tenido sin tomarlas.

"Mi cuerpo y mi mente". Bajo este axioma muchas veces se intenta ocultar el despropósito de que la vida de una persona es suya y que puede hacer lo que uno mismo quiera con ella (destruirla por ejemplo) de la forma que mejor le parezca y siempre bajo la sombra de que es una cuestión legitima y "personal". Lo cual, esto último, es difícil de pensar cuando el consumo de drogas influye en variadas materias que quedan fuera de lo estrictamente "personal" (explotación humana/animal/tierra, tala de árboles, destrucción del medio ambiente…)

En la sociedad de la vigilancia actual en que somos obligados a vivir a un ritmo de vida y bajo unas condi-

ciones insanas, copadas de estrés, de letras que pagar, de trabajo y, por consiguiente, de dinero, por mucho que alguien se empeñe, no tenemos más que el mínimo control de nuestras vidas y cuerpos en pro de la posesión de estos por el capitalismo que nos exige y nos obliga este ritmo de vida. Nacer, consumir y morir son los argumentos de este teatro. Con todo lo que implica la palabra consumo: dar lo mejor de nosotros cada día en el trabajo para luego cederlo en el ocio y en fragmentos de vida sin sentido.

Y es que realmente el sistema de las únicas formas que nos quiere ver es trabajando o consumiendo, en qué usemos el resto de nuestro tiempo es temible para el. Tomando drogas aliviamos esa tensión y hacemos que el capitalismo funcione puesto que las drogas (sea cual sea) no tienen ningún interés imprescindible, ni ninguna funcionalidad para nuestro cuerpo, es más, nos matan y si perdemos nuestra vida, perdemos una parte bastante importante de nosotros mismos.

Apedrear la capacidad de pensar y diversión cambiándolo por un continuo pedo cada fin de semana es caer muerto en la sepultura de lo inmediato cavada por uno mismo. Empezando el lunes de nuevo el ciclo que nos llevará a la tumba en los dos últimos días de la semana y así constantemente. Luchas por un mayor tiempo para tí mismo/a, por más días libres y más descanso, por mejoras en tu vida y una vida más digna para luego "matar el tiempo" por no saber qué hacer con él y aniquilarlo mientras otra persona (o el sistema) nos dice que hacer con él.

La negación de la realidad. Esta la vemos bajo el concepto de la droga como factor para las relaciones personales y el bar como punto de encuentro y de reunión social. Esos mismos lugares en que la comunicación es muchas veces imposible dado el alto volumen de la música "ambiente" en que no importa que hables o debatas si no que te acabes rápido tu consumición y pidas otra.
Obtenemos así una reproducción de los bares fuera de estos en los que los lugares de "reunión" y de "factor social" se resumen en una socialización alrededor de una o varias drogas.
Nos une el tipo de droga/s que consumimos así como el tipo de personas que somos. Y nos reúne junto a unos lugares específicos como por ejemplo el speed en torno al lavabo provocando conversaciones delirantes y momentos raramente graciosos con la nariz moqueante.

Pseudo comunidades que reproducen perfectamente el capitalismo en el que no importa nada, solo que el que tengas al lado se haya metido lo mismo que tú, establecidas alrededor de la droga.

La experiencia con el "problema de la droga" efectúa que las causas de su consumo no es que sean legales/ilegales o que sean atrayentes sino la vida sin sentido y sin motivos que no llenan a una persona en sí misma.
Así, probablemente, iremos preparando nuestra próxima escapada en la que ya da igual la excusa, fin de semana, fiesta, cumpleaños, día porque sí o porque apetezca aniquilando los últimos resquicios de originalidad.

Otro punto en relación con esto es el de la comparación de las drogas con ciertas sustancias que produce nuestro cerebro. Este paralelismo es del todo exagerado e irreal. Nuestro cerebro produce determinadas cantidades de sustancias en situaciones concretas. Compararlas se sale de la lógica. La adrenalina producida por nuestro cerebro en situaciones de peligro es en cantidades concretas y para un cuerpo perfectamente adaptado para asimilarlas. Si quieres que te lata el corazón al máximo puedes probar a realizar algún deporte o incluso a pintar unas cuantas frases insultantes para el estado. El problema que eso además de ser más o menos peligroso, está pasado de moda.

8- Los animales también se drogan ¿por qué nosotros/as no íbamos a hacerlo?

"La connotación negativa del concepto droga se vuelve aun más exacerbada en un ambiente cultural que niega cualquier utilidad al acto de drogarse"
(Giorgio Samorrini)

Que la extensión del hábito de drogarse no sea únicamente propia del ser humano, si no también sea extensible a otros animales no humanos, es un ejemplo suficiente para que algunas personas justifiquen el acto de drogarse o de usar psicoactivos.
Monos, loros y perros adictos al té o a la cafeína, gatos domésticos acostumbrados al humo de opio en Extremo Oriente, simios que fuman de forma habitual en África bajo estrecho contacto humano, etc. Nos demuestran que más allá de la domesticación a la que

se han expuesto durante siglos a los animales salvajes, para convertirlos en dóciles mascotas, han hecho incluso traspasar el vicio del hombre a las especies animales más cercanas y domesticadas. No podemos hablar bajo ningún concepto de que estos animales tengan una posición hacia el consumo de estupefacientes de manera "natural". Esta adicción proviene por imitación o condición humana y estos animales han traspasado las fronteras de la vida en cautividad y han ido más allá, -hacia la estática y embriagada vida humana-

Algo parecido a lo que les ocurrió a los cerdos borrachos de "Rebelión en la granja". El granjero que empuja a los animales a la "Revolución" por estar demasiado borracho y no alimentarlos. Esta actitud desemboca, sin dilación, en la que bajo actitudes humanas, se ve la perpetuación del alcoholismo de su "odiado" amo.

Sin embargo, está claro que vacas, mariposas, gatos, pájaros, cabras, etc. se drogan pero nadie dice que en estas especies animales todos los miembros de esa "comunidad" lo hagan si no que son casos aislados e incluso muchas veces apartados y en algunos casos con consecuencias negativas para estos animales.

Entonces ¿Por qué estando contra su instinto de conservación y supervivencia siguen haciéndolo? Para contestar a esta cuestión pondré un paralelismo: ¿Qué hace a una persona del género homo sapiens que se droga con asiduidad, con resultados negativos para esa persona y su alrededor, seguir haciéndolo e incluso en algunos casos queriendo dejarlo de hacer? A esta

persona, cuya integridad está en tela de juicio, se le puede comparar a las mariposas nocturnas (esfinges) que embriagadas por el néctar de las flores de Datura se convierten en presa fácil de los depredadores o los caribúes canadienses que dejan a sus crías a merced de los lobos cuando obtienen acceso a ese "paraíso" de la ebriedad.

La continuidad en la ingesta de las plantas o frutos dopantes entre los animales, no demuestran, como se quiere hacer creer, un uso por parte de estos o una distinción entre comportamientos accidentales e intencionales. Simplemente muestran a individuos de una especie concreta animal reproduciendo un acto tan habitual entre los animales humanos como es el de la adicción.

Así mismo y para concluir, el hecho de que una especie animal haga algo en concreto (en este caso drogarse) no exime de la responsabilidad a ningún humano, ni elimina las consecuencias de sus acciones y mucho menos las justifica porque de esta forma también se podría justificar que una madre, bajo alguna circunstancia, se comiera a sus crías como pasa concretamente con los hámsters, que después del acto sexual nos comiéramos a nuestras parejas o cualquier otro procedimiento estandard en algunas especies animales y que por descontado no vemos ni oportuno ni óptimo. Esto que también lo hacen algunas especies animales… ¿Podríamos reproducirlo en nuestra sociedad igualmente o debe de existir una crítica de cualquier actitud que no esté basada en el "otros lo hacen"?

9- ¿Todas las drogas son potentes medicinas? ¿Drogas sanas y naturales?

Mientras hablamos de drogas legales e ilegales es imposible dejar de hablar de nuestra salud. Nos gusta ser libres y no tener ataduras ni dependencias médicas. Al tomar drogas restamos importancia a nuestra salud y por consiguiente a nuestra vida.

Dicho esto, no vendrá mal recordar algunas de las consecuencias del consumo de las drogas: únicamente el alcohol provoca ya un 40% de los accidentes de tráfico y un 50% de las muertes en carretera, así como un 20% de los accidentes laborales. Además podemos incluir en su haber que muchas drogas provocan impotencia sexual, dependencia, síndrome de abstinencia (tanto en la persona adicta como en el feto), cirrosis, diversos cánceres, bronquitis, enfermedades cardiovasculares y hepáticas, gastritis, úlceras. Así como desequilibrios psíquicos como insomnio, apatía, esquizofrenia, paranoia, desvalorización personal, suicidio y muchas con un desenlace mortuorio.

Como segundo punto decir, que cualquier droga aunque sea sintética procede de la naturaleza de algún modo (no la han traído los extraterrestres y aun en ese caso no dejarían de ser naturales) y que no es una excusa válida. Hay cientos de tipos de plantas venenosas en la naturaleza y no por el mero hecho de que sean naturales las aceptamos y nos las comemos o venenos que nos matan que no nos bebemos por el mero hecho de estar en el ecosistema.

10-De represores y represaliados.

Pupilas dilatadas, mandíbulas batientes,
milicianos dependientes…
¡PRESENTES!

Las acusaciones por parte de consumidores/as de drogas hacia no consumidores/as calificando de represores/as que eliminan la libertad de la gente no dejan de estar erradas. Sermonear llamando "fascista" a la gente que no es dependiente de ninguna droga muestra la errónea definición que tienen estas personas de dicha palabra. Fascista no es el que dice que hay que hacer si no el que lo impone. Puedo decirte que creo que lo correcto es hacer una serie de cosas o algo en concreto y no pasaría absolutamente nada, simplemente, de hecho cada día lo vemos en slogans e impreso en miles de sitios y hay numerosos ejemplos. En vez de decir "consumir drogas es contrarrevolucionario no deberías hacerlo", por ejemplo, se podría decir: mata nazis, hazte vegano, quema el estado, destruye el sexismo, etc. y no pasaría absolutamente nada. Solo que hay ciertos tabús que parece increíble que a día de hoy sigan existiendo. Tratar de utilizar este término (fascista, nazi…), dirigiéndolo hacia personas y grupos tildándolo de, incluso, autoritario no tiene sentido. Presentar una postura lo más clara posible y sin ambigüedades no se convierte en algo irrefutable. Un debate pasa por eso, todas las partes deben expresar al más mínimo detalle todas las ideas para responder a los errores y corrigiendo o completando dichas ideas, erróneas o acertadas, todas han de pasar por el análisis, critica y debate. A

menudo se limita esta situación a tratar de descalificar las ideas opuestas al consumo de drogas tildándolas de dogmáticos u otros calificativos en vez de responder con razones ¿o es que no las tienen?

Yo no hago daño absolutamente a nadie con mi no consumo, cosa, que no puede decirse del caso inverso. A lo mejor el fascista es la persona que obliga a otros, que no fuman, a tragar bocanadas de humo, comerte sus porros o quemarte, a empaparte tirándote bebidas encima o molestándote con su apestoso aliento y su garrulismo/torpeza alcohólica. Igual estos casos si son impositivos y podrían ser calificados de nazismo o fascismo.

"Vivo dentro de la fantasía heroica del fin del mundo y no solo no quiero salir de ella sino que pretendo que los demás entren".

Tomar drogas no solo hace daño a uno/a mismo/a y a las personas que más tienes a tu alrededor. Explotan al Sur por medio de la producción esclavizada, por medio de las mafias y quitando tierras que podían estar destinadas a alimento (son el segundo mayor negocio del mundo). Son uno de los mayores enemigos de las selvas tropicales y productores de contaminación por medio de los químicos necesarios para su plantación (como por ejemplo en el caso del tabaco). Sin olvidar los accidentes de tráfico que destruyen vidas ajenas y que son un acto puramente irresponsable. Generan violencia injustificada en las calles y en muchos hogares, así como consumo desaforado. Experimentan en

animales para poder sacarlos al mercado, el tabaco obliga a que haya perros y monos conectados a tubos inhalando continuamente humo para ver las enfermedades que se producen como si no supiéramos ya que el tabaco mata. En el alcohol ocurre prácticamente lo mismo cuando monas embarazadas son obligadas a beber para ver las deformaciones que sufre el feto. A esta experimentación habría que añadirle la posterior. Cuando un humano cae enfermo por una enfermedad que el/ella mismo/a ha elegido y recurre a la medicina para sanar y a la experimentación animal por las enfermedades que él/ella mismo/a ha producido ese consumo de droga. El vicio humano lo pagan los animales no humanos cuando la solución está en él mismo.

Como parece al final el cuerpo no es tan tuyo ni solo te influye a ti su consumo.

NOTA FINAL

Si tienes alguna acusación o pregunta más que aquí no aparezca o que no quede felizmente resuelta te invito a que nos la hagas llegar para crear una resolución en ulteriores ediciones. No queremos dejar ningún títere con cabeza. ¡¡¡Gracias!!!

Anónimo

EPÍLOGO

Drogas: ¿una opción personal?

Después de toda la información que hemos recogido en estas páginas, entendemos que la respuesta no puede ser otra que una negativa. Una opción personal no debería estar sujeta más que al propio arbitrio, sin consecuencias a terceros.

Y este hábito, tan contrario a las ideas de libertad y de lucha, genera una sombra de miseria larga y dolorosa.

A varios kilómetros del consumidor, una tierra es deforestada, es posible que con violencia. Los animales de ese entorno que pudieran entorpecer el crecimiento del negocio, son exterminados. Las mafias narcotraficantes, como alquimistas contemporáneos, transforman la vida natural en basura para primer mundistas, ofrecen destrucción por gramos para caprichosos e inconscientes consumidores de libertad. Es esto último lo que miles de personas, en situación desfavorecida, perderán como portadores de las sustancias al chocarse contra los muros legislativos, algunos de ellos mortales en sus condenas. Como también lo puede llegar a ser el hecho de exponer su cuerpo como recipiente vivo y opaco, como hucha del beneficio de otros, a merced de que su contenido se desparrame dentro de su organismo y acabe en un hospital, antesala de la cárcel, o un tanatorio.

La cárcel es ese contenedor de la sociedad donde –por causa de tráfico de drogas- actualmente en este país han acabado más de dieciséis mil vidas de esos *sherpas* de la "felicidad" que no pudieron llegar a cumplir el objetivo final de sus clientes, aquellos que pagan el servicio de riesgo pero que no arriesgan su libertad, aquellos para los que sus "viajes" son más importantes que la vida de otros.

Y los consumidores son clientes instalados en todas las clases, incluso clientes instalados en "la lucha de clases". Son estos últimos los que dan sentido a la palabra incoherencia en todas sus acepciones. Sus palabras hablan de libertad mientras sus actos la estrangulan, luchan contra toda autoridad mientras autorizan a todo tipo de mafias, políticas incluidas, a ejercer todo tipo de violencia sobre otros para conseguir su trocito de cielo, su dosis para alterar su conciencia y seguir viviendo en sus paraísos artificiales, fantaseando con un mundo de libertad contra el que luchan diariamente. Proyectan una imagen libertaria que se difumina como lo hace esa raya de *speed* o cocaína en su nariz, llena de lactosa y de gritos de explotación animal a los que hacen oídos sordos; cuestión de preferencias, cuestión de coherencia.

Lo que menos necesitan los movimientos sociales, y sus centros de lucha, es que se les asocie con el tráfico de drogas, algo que no ayudará ni a las ideas que se persiguen ni a que la sociedad las apoye.

La ciencia es en gran parte un reflejo de la sociedad,

sus experimentos e investigaciones responden en gran medida a la ley del consumo. No es extraño que por eso, cientos de universidades en todo el mundo tengan unidades específicas para estudiar las consecuencias de estas sustancias, para generar así respuestas, medicamentos… Es ahí donde entran en juego las víctimas más indefensas, los animales de otras especies. Miles sufren estos crueles experimentos, sufren, gritan, se vuelven locos, son asesinados. Sus días utilizados como objeto de laboratorio son sólo el diagrama para estudiar las diferentes fases por las que esos clientes, humanos, fluyen en su consumo, en su ansia egoísta de dopamina por encima del respeto a los demás.

El consumo de drogas está ligado claramente al sufrimiento, explotación y, en ocasiones, asesinato de otros individuos. Históricamente se ha visto como algo autodestructivo, y es cierto, pero también se debe hacer hincapié en desvelar a las víctimas del entorno inmediato de la persona consumidora, especialmente de su comunidad familiar y afectiva. Así, también el embrutecimiento del consumidor se acentúa cuanto más ocupa su mente la necesidad de consumir, y termina siendo su primera y gran inquietud.

Los problemas que pueden devenir del uso de drogas suelen conllevar la ruptura con las normas básicas de convivencia, con la vulneración de los derechos del resto. La alteración en la percepción de la realidad, en algunos casos, puede desencadenar comportamientos violentos. Es ante esto que gran parte de la sociedad justifique la existencia de los cuerpos armados del Es-

tado, y su sistema judicial, como medida preferible a la indefensión que sienten ante las personas que anteponen su búsqueda de placer al derecho del resto.

Esto último se puede aplicar a situaciones de diferente grado de falta de respeto. Un ejemplo muy básico ha sido la reciente ley antitabaco, ¿por qué es necesario crear una ley para respetar el deseo de no aspirar humo de otros? Pues parece triste que esto nazca como una medida paternalista del Estado ante la incapacidad mostrada de respetar a los demás.

Es el Estado el que se ve doblemente beneficiado de esta manera. Por un lado las drogas le dan un arma para desmovilizar los movimientos sociales, y por el otro la sociedad pide más control policial a causa de las consecuencias negativas del uso de éstas. Muchas han sido las personas que por sus adicciones han llegado al punto de convertirse en confidentes policiales. Y no sólo eso, sino que, como se ha comprobado en varias ocasiones, los Estados se han financiado en varias ocasiones con el narcotráfico, y sus beneficios han servido para destruir todo tipo de resistencias.

Por lo tanto, si tus hábitos conllevan extorsión, violencia, privación de libertad de clases desfavorecidas, experimentación y explotación animal, especismo, destrucción de la naturaleza, financiación del poder y de las mafias, justificación del Estado para mantener y aumentar su control, desmovilización de las luchas revolucionarias… ¿Todavía admitirías que el consumo de drogas es una opción personal?